

Chir. 4°
42
l (3)

40

3

4⁰ Chris
42^l-3 Klein

<36625819520015

<36625819520015

Bayer. Staatsbibliothek

Practische Ansichten
der
bedeutendsten chirurgischen
Operationen,
auf
eigene Erfahrungen gegründet

von
D. C. Klein,
Königl. Württembergischem Medicinalrath und Ritter des Kaiserl. Russischen
St. Vladimir Ordens etc.

D r i t t e s H e f t.

Mit 14 Kupfern.

S t u t t g a r t,
in der J. B. Metzler'schen Buchhandlung.
1 8 1 9.

R e s u l t a t e
meiner
verrichteten Blasenschnitte,
nebst
B e s c h r e i b u n g
der merkwürdigsten derselben

von
D. C. K l e i n,
Königl. Württembergischem Medicinalrath und Ritter des Kaiserl. Russischen
St. Vladimir Ordens. etc.

Z w e i t e A b t h e i l u n g.

Mit 14 Abbildungen

S t u t t g a r t,
in der J. B. Metzler'schen Buchhandlung.
1 8 1 9.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Seiner Hochwohlgeboren

H e r r n

Joh. Georg David von Hardegg,

Doctor der Medicin und Chirurgie, Leibarzt Seiner Majestät des
Königs von Württemberg, Medizinalrath, Ritter des Königlichen
Verdienst-Ordens der Württembergischen Krone

u. s. w.

einem der competendesten Richter über dieses Heft in Württemberg.

Hochachtungsvoll

der Verfasser.

Ich theile hier meine unglücklich abgelaufene Blasenschnitte mit der nehmlichen Offenheit mit, mit welcher ich einen Theil meiner glüklichen Fälle früher beschrieb. Ich habe das frohe Bewußtseyn, daß ich an keines Tode Ursache war. Ich könnte diese Geschichten füglich verschweigen, indem sie beinahe Niemand weiß, aber es ist Pflicht eines jeden ehrlichen Mannes, auch seine unglükliche Fälle, so wie seine Fehler zu bekennen, um auch durch diese zu nützen. Es begegnete erfahreneren Wundärzten, was mir begegnete, und manchem wird es begegnet seyn, welcher aber (nicht) wohlweislich stille dazu schwieg. Ich muß es mir gefallen lassen, wenn man einen Stein gegen mich aufhebt, glaube aber, jeder hätte in diesen Fällen dasselbe Schicksal gehabt.

Um ganz aufrichtig zu seyn, liefere ich auch die wenige schon öffentlich bekannt gemachte Fälle im Auszug, welches ich bei den glücklich sich geendigten nicht so wesentlich nöthig finde. Man wird mir diese Wiederholung zu gute halten, meine Absicht ist rein — ich will alle meine unglükliche Fälle neben einander stellen, und erwarte getrost das Urtheil sachkundiger Richter.

Dafs diese unglückliche Fälle so spät erscheinen, ist nicht mir zuzuschreiben, sie waren längst schon zum Druk bereit, und mein damals gegebenes Versprechen, sie mitzutheilen, hat mich bis jetzt noch nicht gereut, wie man mir vorwarf!

Statt der grofsen, zu den beyden ersten Heften gebrauchten Schriften wurde eine gefälligere, besser in die Augen fallende gewählt.

Schon früher stellte ich den Saz auf: dafs niemand am Blasenschnitt sterben werde, wenn die Ausziehung des Steines auch mit noch so vielen Schwierigkeiten verbunden war (sie müfste denn gar zu roh verrichtet worden seyn) sobald sonst kein krankes Organ mit im Spiel wäre — dafs aber diese Operation immer tödtlich ausfallen müsse, wenn irgend eines der Urinwerkzeuge in einem kranken Zustande sich befände.

Ist die Vorsteherdrüse, die Blase, die Nieren auf irgend eine bedeutende Art abweichend vom gesunden Zustand, so wird der Tod des Steinkranken befördert durch die Operation. Da aber die Erkenntniß dieses kranken Zustandes nicht immer vor, oft erst während der Operation, zuweilen sogar erst nachher sich deutlich macht, so kann auch in diesen Fällen die Operation nicht vermieden werden, weil auch unter den anscheinend ungünstigsten Umständen dennoch der Kranke noch gerettet werden kann.

(Siehe die von mir beschriebene Geschichte von Pharion in Loders Journal IV. p. 234.) Wenn aber auch der Kranke sterben sollte, so stirbt er ruhiger, mit wenigeren Schmerzen, und dieses schon wäre grosser Gewinn. Es ist daher meiner Meinung nach sehr unmoralisch, nur solche zu operiren, von welchen man beinahe gewiss weiss, dass sie davon kommen werden, und die andere, nur um von lauter glücklichen Fällen sprechen zu können, ohne etwas noch zu ihrem Besten zu wagen, ihrem traurigen Schicksal zu überlassen. Noch unmoralischer ist es, wenn man sich nur auf ein gewisses Alter beschränkt, um ja für seinen Credit nichts zu wagen. Dass das Alter kein Hinderniss abgebe, habe ich im ersten Heft über meine Blasenschnitte bewiesen.

Ich operirte jeden, welcher sich mir anvertraute, ich musste also auch ganz natürlich unglücklich sich endende Fälle erleben. Sie sind alle sehr lehrreich, ich scheue mich daher nicht, sie ganz aufrichtig zu erzählen.

Meinen ersten beschrieb ich schon in meinen chirurgischen Bemerkungen p. 57., ich theile ihn aber demungeachtet aus oben angegebenen Gründen im Auszuge mit.

Berger von Mönsheim, fünfzig Jahre alt, hatte schon seit seiner ersten Kindheit Beschwerden beim Uriniren, selten war er aber wegen heftigen Schmerzen genöthigt, seine Arbeit auszusetzen. Der Vater und Bruder hatten in ihrer Jugend die nehmlichen Beschwerden, welche aber nach einigen Jahren ohne Abgang von Sand oder Steine gänzlich wieder verschwanden. Im acht und vierzigsten Jahre bekam er ein heftiges Hüftweh, welches zwar bald wieder aufhörte, dafür entstunden aber plötzlich unaufhörliche Schmerzen, nicht nur beim Uriniren, sondern auch aufser dem in der Bla-

sen- und Nierengegend *), welche sich in jeder Lage gleich blieben, und ihn bettlägerig machten. Der sehr zähe Urin bekam einen eiterigten Bodensatz, eine immerwährende schmerzhaft empfindung in der Eichel, ein häufiges Drängen im After mit Kothabgang quälten ihn fürchterlich. Er bekam schleichendes Fieber, magerte ab, wegen grosser Armuth rief er aber erst spät einen gemeinen Bader zu Hülfe, welcher ihn ein halbes Jahr als venerisch behandelte, und endlich mit einer dünnen eisernen Sonde untersuchte, mit welcher er einmal einen Stein fühlte. Difs gelang ihm aber nicht mehr, ungeachtet er öfters und mit immer gröfseren Schmerzen untersuchte.

Im Oct. 1798 wurde ich gerufen. Ich fand einen sehr elenden, äufserst abgezehrten bleichen Mann, mit schwachem, schnellem Pulse, dikbelegter Zunge, häufigen Schauern, Nachtschweissen — die Schamgegend war sehr gespannt, äufserst schmerzhaft, so auch die Nierengegend und der Damm. Das Glied war geschwollen, überall äufserst auf Druk empfindlich, immer floss Eiterung. Die Einführung des Catheters war sehr schmerzhaft; unter der Schambeinvereinigung kam ich in einen durch den Bader gemachten falschen Gang, welcher mir die Einbringung des Catheters in die Blase sehr erschwerte.

Nun fühlte ich sogleich einen rauhen, grossen Stein, welcher die Blase anzufüllen schien, deren Berührung überall sehr schmerzhaft war, und durch den Mastdarm sich verdickt anfühlen liefs.

Bei dem krankhaften Zustand der Blase und der Nieren war der Todt vorauszusehen, aber des Kranken und seiner Verwandten drin-

*) Dieses sind zuverlässig die bestimmtesten Zeichen eines unglücklichen Ausgangs.

gende Bitten überwandten meine Einwendungen, ich mußte ihm den letzten Trost gewähren, und mich sogleich zur Operation entschließen.

Ich machte sie mit einem bauchigten Scalpell, erweiterte mit ihm den Blasenschnitt, und zog langsam mit einiger Mühe einen Stein von der Gröfse eines Gänseeeyes heraus, wobei zugleich eine Menge Eiter mit Urin herausstürzte. Er wog sieben Loth und eine Quente, war zwey und einen halben Zoll lang, anderthalb Zoll dik, und einen und drey Vierteltheile breit.

Der Pulz wurde sogleich erhabener, langsamer, der Kranke munterer, schlief in der Nacht, die Schmerzen in der Blase blieben aber wie zuvor. Erst den dritten Tag kam Urin durch die Wunde. Sein Puls sank aber, er redete irre, die Blasengegend war äußerst schmerzhaft, und den fünften Tag Abends starb er.

Das wesentlichste der Leichenöffnung war, daß die Häute der Blase über drey pariser Linien dik waren, und zwischen ihnen und dem Darmfell ein graugelber geruchloser Eiter in sehr beträchtlicher Menge ergossen, welcher leicht durch die innere Haut der Blase zu drücken war. Er fand sich bloß an der vordern, hintern und oberen Gegend der Blase — an ihrer unteren war nichts von ihm zu bemerken, er konnte also nicht durch die Operation erst entstanden seyn, war zuverlässig schon früher vorhanden, und Ursache der schmerzhaften Spannung in der Blasengegend. Die Höhle der Blase war nur so groß, daß sie den Stein enthalten konnte. Die Vorsteherdrüse war größer und verhärtet. Die Harnröhre war nicht weit von dem Schnitt zerrissen. Die linke Niere war um die Hälfte größer als die rechte, beide aber fühlten sich nur wie eine häutige Blase an, waren mit Eiter an-

gefüllt, und hatten beynahe kein Parenchyma etc. In dem linken Harnengang konnte ich mit meinem kleinen Finger eingehen — der rechte war noch einmal so groß als gewöhnlich etc.

Meinen zweiten unglücklich sich geendigten Fall beschrieb ich ebendasselbst pagina 66.

Auch diesen will ich hier wieder mittheilen, indem er wirklich sehr merkwürdig ist.

Riesch von Heimertingen, 35 Jahr alt, litte schon von seiner Kindheit an bald mehr bald minder heftigen Schmerzen beim Uriniren. Im 14ten Jahre giengen zwey kleine Steinchen ab, worauf die Schmerzen völlig aufhörten, er sich endlich verheirathete, und drey gesunde Kinder zeugte, auch die schwerste Feldarbeiten verrichtete. Seit zwey Jahren fühlte er hie und da wieder unbedeutende Schmerzen, welche aber vor fünf Monaten auf eine sehr anstrengende Arbeit sich vergrößerten und endlich so heftig wurden, daß er liegen mußte, und mich im März 1799 rufen liefs.

Ich traf ihn sehr abgemagert, blaß, mit einem schnellen zusammengezogenen Puls, gerade in einer sehr beschwerlich zusammengebückten Stellung, auf den Knien, an dem Glied zerrend, oder im Damm reibend, um den Urin unter den außerordentlichsten Schmerzen und Krümmungen des ganzen Körpers auszupressen, wobey immer Koth mit abgieng. Der Urin war seit wenigen Tagen stark von Blut gefärbt, und häufig wurden beträchtliche Blutklumpen mit unbeschreiblichen Schmerzen durchgepreßt. Zuweilen ging etwas leicht zerreiblicher Sand mit ab. Zuvor war der Urin sehr schleimigt, seitdem kein

Schleim mehr mit ihm abgeht, sind die Schmerzen so heftig, und der Urin blutig. Er mußte alle Augenblicke den Urin lassen; er mochte eine Lage annehmen welche er wollte, so blieben sich die Schmerzen gleich, und waren besonders allemal am Ende des Urinirens beinahe unausstehlich. Er beklagte sich über immerwährende Schmerzen im Darm, Mastdarm, der Blasengegend, dem Kreuz und in den Schenkeln, welche Theile ihn auch auf Berührung schmerzten. Er hatte keinen Schlaf und keine Esslust. In den Nierengegenden hatte er keine Schmerzen.

Ich vermuthete einen sehr zackigten Stein, und varicose Gefäße. Bei der Untersuchung mit dem Catheter, dessen Einbringung schon im Anfang der Harnröhre heftige Schmerzen verursachte, und mit welchem ich am Blasenhalß ungewöhnliche feste Erhabenheiten fühlte, entdeckte ich sogleich einen Stein, welcher mir eine beträchtliche Länge zu haben und rauh zu seyn schien, übrigens einen lauten Ton beim Anstoßen von sich gab. Das Berühren der Blase war an allen Punkten äußerst schmerzhaft. Nach Ausziehung des Catheters kam sehr viel geronnenes Blut.

Der Zustand des Kranken, besonders aber der der Blase war zwar gar nicht einladend zur Operation, aber dennoch blieb diese das einzige Mittel, wenigstens beruhte auf ihr die einzig mögliche Hoffnung, er nahm auch mit Freude den Vorschlag dazu an, und ich operirte daher auf der Stelle.

Wegen seinen heftigen Schmerzen gab ich mehr Opium als sonst, und operirte auf die schon beschriebene Art, nur mit einem Messer. Bei der Operation fiel nichts Bemerkenswerthes vor, als daß der Schnitt

durch die verhärtete VorsteherDrüse mit einiger Gewalt gemacht werden mußte, und dafs dieser Schnitt ungewöhnlich viel schwarzes Blut gab. Beim Hautschnitt spritzte eine Pulsader ziemlich stark. Ich habe schwerlich schöner operirt, als dießmal, ich schnitt nur dreimal, durch die Haut, in die Harnröhre, und durch die Vorsteherdrüse, und gleich aufs erstemal hatte der Schnitt seine gehörige Gröfse erhalten. Ich zog mit der größten Leichtigkeit einen Stein heraus, dessen eine beinahe platte Fläche mich noch einen zweiten Stein vermuthen liefs, welchen ich auch sogleich mit dem Finger entdeckte, und ebenso leicht wie den ersten mit der Zange auszog.

Die geschwinde und sehr leichte Operation hätte offenbar den besten Ausgang gewähren müssen, aber als ich mit dem Finger nochmals fühlte, theils um mich zu vergewissern, ob nicht noch ein dritter Stein vorhanden wäre, theils um den Zustand der Blase etwas zu erforschen, so fand ich zwar keinen Stein mehr, aber die ganze innere Fläche der Blase härter, als gewöhnlich, rauh, und ziemlich viel Sand in den Flocken derselben. Diesen nahm ich nicht hinweg, spritzte nur einigemal laues Wasser ein, wodurch aber nichts ausgespült wurde, und erwartete, der Urin werde ihn nach und nach abschwemmen. Nun verband ich wie gewöhnlich, legte ihn gehörig, und gab noch etwas Opium.

In Ansehung der Figur, Länge und Dichtigkeit des Steines hatte ich mich in meiner Vorhersagung, wie es gerne geschieht, durchaus geirrt. Gleich auf das Catheterisiren giengen mit dem Urin einige Stückchen ab, welche ich vom Stein weggestofsen zu haben glaubte, daher einen lockeren Stein vermuthete, und defshalb mich beim Aus-

ziehen desselben sehr in Acht nahm, ihn nicht zu zerbrechen; allein die Steine waren sehr hart, und die zusammen geballten Stükchen Sand unabhängig von ihnen in der Blase. Ich vermuthete nur einen Stein, und fand zwey. Beyde zusammen genommen waren nicht so grofs, als ich den einen erwartete. Beide Steine zusammengelegt, hatten die Figur eines schiefgespaltenen platten Ovals, welches sieben Viertel Zoll lang war, und fünf Quenten, einen Scrupel wog. Jeder Stein war drey Viertel Zoll dik. Es schien, als wäre es einst nur ein Stein gewesen, welcher durch irgend eine Ursache gesprungen wäre; denn die etwas unregelmäfsigen Flächen pafsten so ziemlich auf einander, aus der einen ragte ein dunkler Kern hervor, und in der andern war eine auf diesen passende Aushöhlung. (s. Fig. 3. 4.) Ihre Oberfläche war braun und glatt, die innere gelblicht weifs, und sehr geglättet. Die Ränder der aneinander passenden Flächen waren sehr scharf; sollten daher die heftigen Schmerzen und der blutige Urin gekommen seyn?

Waren nun diese beiden Steine einst ein einziger, welcher durch irgend eine Ursache vor fünf Monaten entzwei sprang, weil zuvor keine bedeutenden Schmerzen vorhanden waren — oder waren es von je zwei Steine? Man könnte sagen, diefs sey eine höchst unwichtige Frage, aber in Rücksicht der Bildung der Steine scheint sie mir dennoch nicht ganz gleichgültig zu seyn. Sollte ein Stein in der Blase springen können? Durch welche Ursache? Ist dieses nicht möglich, so ist es sehr auffallend, dafs die sich aneinander reibende Flächen, nicht platt, sondern unregelmäfsig ausgehöhlt und erhaben sind.

Ich muß gestehen, daß es mir weit wahrscheinlicher war, es seyen zwey Steine von je gewesen, welche sich auf eine sonderbare Art gerieben hätten, daß der eine in der Mitte erhaben, der andere daselbst ausgehöhlt worden wäre. Allein auch hier betrog ich mich bei diesen Steinen; so unbegreiflich es mir ist, daß ein Stein in der Blase springen kann, so war denn doch hier der Fall; denn als ich beide Steine in der Mitte, den einen durch die Erhabenheit, den andern durch die Aushöhlung entzwey gesägt hatte, so sahe ich ganz deutlich, daß die Erhabenheit des einen der Kern von beiden war; denn der andere hatte keinen Kern; und seine fortgehende Lagen mit denen des andern zusammengehalten, zeigten bestimmt, daß der Kern des einen die Mitte vom ganzen gewesen seyn mußte (s. Fig. 5.). Welche Ursache ist nun im Stande, einen so harten Stein, wie dieser ist, in der Blase entzwey zu springen, welchen ich mit einer Zange zu zerbrechen vergeblich mich bemühe? Mir ist keine Untersuchung von der Art bekannt, und ich wünschte sehnlich Auskunft hierüber zu erhalten.

Eine halbe Stunde nach der Operation kam sehr viel blutiger Urin durch die Harnröhre und Wunde. Einige Löffel voll Blut kamen noch durch den Schnitt, da es aber nach einiger Zeit stille stand, so traf ich deßhalb keine Anstalten. Als ich ihn nach 3 Stunden verließ, war der Puls viel erhabener, und weniger schnell. Das Auslaufen des Urins durch die Wunde schmerzte sehr; die Schmerzen in der Blase hatten nicht nachgelassen.

Nun erhielt ich folgende Nachrichten. Den andern Tag befand er sich im ganzen erträglich, hatte weniger Fieber, als gestern. Die

ganze Nacht hatte er heftige Schmerzen in der Harnröhre, der meiste Urin floss durch die Wunde. Auf der Charpie fand sich kein Sand. Er erhielt eine gelind abführende Arzeney, und zum Getränk Eibisch, Süßholz und Graßwurzel.

Den vierten Tag war er weit heiterer, allein die Schmerzen in der Blase waren noch wie vor der Operation. Der Unterleib war weich, nicht aufgetrieben; die Blasengegend schmerzhaft, wie zuvor. Seit der Operation gieng der Urin hell, ohne Blut, in Pausen, durch die Wunde und Harnröhre. Er schlief mitunter, hatte einige Eßlust, mäßiges Fieber. Die Wunde fieng zu eitern an, und hatte ein gutes Aussehen. Der Durst, welcher inzwischen heftig war, hatte sehr nachgelassen. Oeffnung bekam er nur auf mehrere Clystiere, wesswegen er eine stärker abführende Arzeney erhielt. Im Mastdarm fühlte man die dickere Blase, und die Einführung der Clystirröhre schmerzte sehr. In die Blasengegend wurde flüchtige Salbe mit Camphor eingerieben.

Den neunten Tag war er beynahe bis auf die Knochen abgezehrt. Er wurde wie vor der Operation von den heftigsten Schmerzen gequält. Der Puls war zwar weniger fieberhaft, aber schwach. Die Wunde sahe blaß aus. Seit einigen Tagen kam sehr viel Sand aus der Wunde. Er bekam eine nährendere Diät, Wein etc., eine Abkochung von Fieberrinde mit Hoffmanns Tropfen; Clystiere, Opiate Nachts und Einreibungen wurden nebst denen von Anfang gebrauchten öligten oder schleimigten Einspritzungen in die Harnröhre fortgesetzt.

Den zwölften Tag hatte die Schwäche sehr zugenommen, die

Schmerzen wurden unerträglich. Es floss kein Urin mehr durch die Harnröhre, nur durch die Wunde.

Die Berichte, welche ich von nun an erhielt, waren sich so ziemlich gleich. Er zehrte immer mehr ab, hatte immer Fieber in einem bedeutenden Grad, Appetit und Kräfte verloren sich, die Schmerzen wurden unerträglich, ohne je aufzuhören. Der Urin floss immer mit Eiter vermischt durch die Wunde, höchst selten durch die Harnröhre, war wieder ganz blutig und enthielt viel Sand. Die Blase wurde über den Schoofsknochen sehr hart gefühlt. Die Beybringung der Clystiere schmerzte ihn außerordentlich. Er wurde von Tag zu Tag elender, und starb den drei und dreisigsten Tag nach der Operation.

Tags darauf machte ich die Leichenöffnung. Es war wie ein Scelet abgezehrt. Aus der übrigens sehr eng gewordenen Wunde floss eine Menge stockigter Eiter. Ueber den Schoofsknochen konnte man die Blase als einen sehr harten Körper fühlen. Die Eingeweide der Brust und des Unterleibs waren ganz natürlich, die Blase hingegen war im widernatürlichsten Zustand. Sie ragte über drey Queerfinger über die Schoosknochen, hatte mehrere Höcker, und über zwey Drittheile waren in eine sehr feste scirröse Masse ausgeartet, welche besonders zu beiden Seiten, und vorne drey Finger dik war. Der hintere kleinste Theil der Blase war noch häutig, aber auch hier wenigstens zwei Linien dik. Die Höhle war nicht sehr weit, und enthielt keinen Sand mehr. Die ganze innere Fläche hatte das Ansehen eines offenen Krebses, so sehr zerrissen, höckericht mit Eiter bedeckt war sie. An mehreren Stellen waren stark mit Blut angefüllte

Gefässe, hier und da ausgegossenes Blut. Die Schnittwunde war kaum kleiner als sie Anfangs gemacht wurde, in ihrer Gegend war die Blase ebenfalls weit fester als gewöhnlich, auch dicker, aber nicht sehr beträchtlich. Vom Hahnenkopf, überhaupt vom Trigonum war wegen der Mifsstaltung der innern Fläche nichts zu sehen. Die Mündungen der Harnleiter wurden mit Mühe gefunden. Auch das Zellgewebe rings um die Blase war sehr verhärtet. Mehrere benachbarte Drüsen, auch einige in den Leisten waren sehr scirrhus.

Die Nieren waren etwas gröfser, als gewöhnlich, so auch ihre Höhlen und die Harnleiter, aber nicht auffallend viel, und im übrigen natürlich.

Der dritte traurige Fall findet sich zwar schon in Loders Journal IV. p 557. aber er darf nicht von seinen übrigen Unglücksgeehrten angeschlossen seyn, und ist ebenfalls an sich schon so wichtig, dafs er in dieser Reihe gar wohl zu stehen verdient.

Bek in Günzburg, zwei und fünfzig Jahre alt, dessen Vater im achtzigsten Jahr glücklich am Stein operirt wurde, litt zuerst zwei Jahre an leichteren Beschwerden beim Urinlassen, seit fünf Wochen aber wurden sie unerträglich, und raubten ihm allen Schlaf und Efslust. Er bekam ein schleichendes Fieber, magerte ab, ward äuserst bleich, der Urin war sehr schleimigt, immer mit viel Blut vermischt, und roch aufserordentlich übel. Auch der Stuhlgang verursachte ihm heftige Schmerzen. Uebrigens klagte er weder über Schmerzen in der

Nierengegend, noch in der der Blase selbst nicht, wenn man sie stark drückte. Mit dem Catheder, dessen Einführung sehr schmerzhaft war, entdeckte man einen Stein, den man von der Gröse einer Wallnufs schätzte, welcher einen dumpfen Thon von sich gab, und auch durch den Mastdarm ganz deutlich, aber sehr schmerzhaft zu fühlen war. Beim Ausziehen des Catheders kam ein Stükchen von weisser kalkichter Kruste mit heraus, und das Silber war ganz schwarz angeloffen.

Diese Ansichten waren zur Operation nun eben nicht die einladendste. Doch aber, da der Puls noch sehr kräftig war, die hauptsächlichsten Zufälle erst seit fünf Wochen entstanden waren, und die Blasengegend auch auf starken Druk nicht schmerzte; so nahm ich keinen Anstand, den Blasenschnitt zu machen, um so mehr, da ich an weit elendern Menschen diese Operation mit glücklichem Erfolge gemacht hatte.

Der Schnitt durch die Muskeln traf eine äufsere Schaam-Pulsader, welche ungewöhnlich viel Blut gab, mich aber in meinem fernern Verfahren nicht hinderte. Den Schnitt in die Blase vergröserte ich sogleich, indem ich das Messer herauszog, also im Hinein- und Herausgehen schnitt. Sogleich drang eine grofse Menge fester Flokken, wie geronnene Lymphe, heraus, aus welchen ich nicht wufste, was ich machen sollte. Ich fand den Stein lange nicht, welcher gerade unten hinter dem Anfange der Harnröhre lag, und konnte ihn mit der geraden Zange nicht fassen, weil diese immer auf seiner Oberfläche abgleitete. Immer kamen hierbei eine Menge polypöser Conkremeute mit kalkichten Krusten zum Vorschein. Ich untersuchte

daher mit dem Finger die Figur und Lage des Steins, und fand letztere platt, nicht sehr dik, aber ganz nach hinten und unten in der Blase liegen. Ich wollte ihn mehr nach vorn legen, fand aber ungewöhnlichen Widerstand, ich gieng defshalb unter den Stein, und fand, dafs seine untere Fläche überall mit der Blase zusammenhieng, und fest an sie angeklebt war. Ich verfuhr daher, wie bey der Losschälung der Nachgeburt, indem ich mit dem Finger den rechten Theil der Blasenwunde nach unten drückte, zwischen die Blase und den Stein eingieng, und sanft nach beyden Seiten die Verwachsungen abschälte, wobey ich zuweilen den Stein nach oben in die Höhe drückte, um ihn loszutrennen. Als ich dieses bezweckt zu haben glaubte, pakte ich den Stein mit der Zange. Da ich aber anzog, beklagte sich der Kranke über empfindliche Schmerzen, ohne dafs die Blase in die Zange gekommen war, zum Beweis, dafs der Stein ziemlich fest safs, welches nur noch an seinem obern Theil möglich war. Dringte daher mit dem Finger so sanft als möglich, auch noch diese Verwachsung, welche in Wahrheit fester, als die vorige war, konnte nun den Stein ganz umlegen, und mit Leichtigkeit ausziehen. Noch leichter wäre dies geschehen, wenn ich ihn nicht gerade in seinem breitesten Durchmesser gefafst hätte. Trotz meiner bedächtlichen Arbeit beendigte ich dennoch die Operation in nicht ganz vier Minuten.

Der Stein war platt, ganz rund, zwei Zoll breit, fünf Linien dik, fünf Quente schwer. Die vordere Fläche war ganz glatt, die hintere aber rau, voll polypöser Auswüchse, welche sich schwer mit dem Finger wegmachen liefsen, durch Maceration aber völlig weggiengen (s. Fig. 6.) Die lockerer Kalkkrusten abgerechnet, welche mehr als Bo-

densatz des Urins sich zwischen die polypösen Auswüchse gelagert zu haben schienen, und unabhängig vom Stein waren, war er sehr fest.

Als ich mit dem Finger in der Blase war, fühlte ich ihre Haut viel dicker, so auch die Vorsteherdrüse viel härter, welche ich schon beym Schnitt bemerkte. So weit ich riechen konnte, fühlte ich die Blase angefüllt mit jenen polypösen Auswüchsen, welche sich leicht mit dem Finger lostrennen ließen, und deren ein großer Theil durch die Zusammenziehungen der Blase ausgedrückt wurde.

Nun spritzte ich viel Oel in die Blase, bedekte die Wunde einige Minuten mit kaltem Wasser, worauf die Blutung völlig aufhörte, und verband alsdann auf die gewöhnliche Art.

Diese ganz eigene seltene Krankheit liefs mir wenig Hoffnung; dennoch aber ward sie einige Zeit genährt. Einige Stunden nach der Operation war der Kranke viel heiterer, der Puls erhabener, das Aussehen besser, schon Abends tröpfelte Urin durch die Harnröhre. Er bekam Mandelmilch, und etwas Laudanum. Den andern Tag war er äußerst heiter, hatte kaum Fieber, beynahe keine Schmerzen; der Urin in Pausen durch die Wunde und tröpfelnt durch die Harnröhre. Indessen gieng noch viel von polypösen Konkrementen mit dem Urin ab, hernach aber nicht mehr. Abends Stuhlgang.

Nun erhielt ich, nach meiner Abreise von dem ihn mit aller Sorgfalt behandelnden trefflichen Kreisarzt, Herrn D. Gafsn er, folgende Berichte, welche ich im Auszuge mittheile.

Der 6te und 7te Tag Fieberfrey; die Wunde in Eyterung, häufiger Drang gegen die Harnröhre — Eßlust. Wegen Schwäche ward Fiebertinde nebst Fleischspeisen gegeben. Acht Tage ward der Eiter

schön, nicht übermäfsig. Der Kranke bekam aber ein schleichendes Fieber und magerte sichtlich ab; dabey klagte er über brennende Schmerzen in der Wunde, von dem Urin erregt, und über Schlaflosigkeit. In der folgenden Woche zeigten sich täglich einige Tropfen Urin aus der Harnröhre, aber jedesmal mit heftigen Schmerzen. Er bekam immer nahrhafte Suppen und Fleischspeisen, China u. s. w. Dessen ungeachtet ward der Körper immer abgezehrter, die Wunde bleich, trocken, die Ränder schwielicht. Auf dem Verband zeigten sich sandartige Concremente. Auf den Verbänden mit Chinadekokt bekam die Wunde ein lebhafteres Aussehen. Den achtzehenten Tag hatte der Kranke frühe eine stechende Empfindung im Gliede bis zum After, auf welche eine angenehme Wärme folgte; er fühlte sich naß, und frohlokte, in der Meinung, der Urin sey abgelassen. Kurz darauf ward ihm übel, man untersuchte, und fand ihn voll Blut, welches durch die Harnröhre abgelassen war. Herr D. Gafner traf ihn bewusstlos, mit hypocratischem Gesicht, kaum fühlbarem Puls, und kalten Extremitäten. Er liefs kalte Umschläge mit Essig auf die Blasen-gegend und das Heiligbein legen, gab Zimmetwasser mit China-Extract, Hallers saurem Elixir und Pommeranzen-Syrup. Aus der Wunde floss nicht ein Tropfen Blut. Abends war der Kranke sehr erträglich; ein halber Schoppen Urin floss auf einmal durch die Harnröhre. Auch am andern Tage war er in einem erträglichen Zustande, hatte guten Appetit, einen erhabenen Puls, eine gute Nacht. Der Urin floss wieder durch die Wunde. Den zwanzigsten Tag entstand wieder ein ähnlicher hochrother Blutfluß durch die Harnröhre, welcher auf die vorigen Mittel nach einer Stunde wieder nachliefs. Der Kranke lag

in der äufsersten Schwäche, und hatte Convulsionen. Vom Schoosknochen bis an die Nabelgegend fühlte man zum erstenmal eine steinharte Erhabenheit, welche man für die mit Blut angefüllte Blase hielt. Noch einigemal kam der Blutfluß wieder, man erquikte den blutarmen Kranken mit Aether; aber den vier und zwanzigsten Tag nach der Operation war er eine Leiche. Tages darauf öffnete Hr. D. Gafner den Verstorbenen. Er fand die Nieren- und Harngänge im besten Zustande, die Urinblase stellte einen höckerigten, beinahe steinharten birnförmigen, mit blauen Erhabenheiten bedekten, einer krebshaften Brustähnlichen Körper dar. Die innere Wunde war bis auf anderthalb Zoll erweitert; aus ihr lief viel Schleim mit sandartigen Concrementen. Die Häute der Blase waren wegen ihrer Festigkeit und Dicke kaum zu durchschneiden; sie waren über einen Viertels Zoll dik; die Blasenöhle hatte kaum zwei und einen halben Zoll Raum, und war ganz mit polypösen Auswüchsen überzogen, welche fest mit ihr verwachsen waren, mit dem Messer kaum getrennt werden konnten, und wie starke Zotteln überall herunterhiengen. Die übrigen Eingeweide waren alle gesund.

Der Vierte ist zu verwickelt merkwürdig, als dafs ich ihn nicht ausführlich mittheilen sollte, auch habe ich ihn noch nirgends beschrieben, so wie die meiste nachfolgende.

G. v. H. 42 Jahr alt, fiel in seinem vierten Jahr in einen Canal, wurde durch das grofse Rad eines Eisenhammers in der Nierengegend ergriffen, in die Höhe geschleudert, und erhielt dabei zwei beträchtli-

che Wunden, deren lange und breite Narben noch auf die ehemalige Gröfse schliessen liefsen.

Bald nachher entstunden Schmerzen in den Nieren, so dafs er oft lange nur auf einer Seite liegen, und erst nach Abgang eines kalckigten Concrements sich wieder umwenden konnte, welches jedesmal beträchtliche Schmerzen beim Uriniren verursachte. Diese Schmerzen vermehrten sich nach und nach, ungeachtet viele Concremente abgegangen waren, man untersuchte daher, fand aber keinen Stein. In diesem Zustand blieb er nun. Oft war er mehrere Wochen ohne Schmerzen, er genoß sein Leben, verheirathete sich, zeugte Kinder, machte grofse Reisen zu Pferd und im Wagen, und die gröfste Unbequemlichkeit war, dafs er äufserst häufig uriniren, und im Fahren sich immer an den Rand des Sitzes setzen mußte. Immer giengen aber kalckigte Concremente mit vieler Empfindung ab, welche jedesmal zuerst in der Nierengegend anfieng.

So gieng es bis in sein ein und vierzigstes Jahr, wo die Schmerzen sich zu vermehren anfiengen, als er einigemal bey Hofe speiste, und wegen dem Uriniren sehr in Verlegenheit kam. Es entstunden häufige Urinverhaltungen wegen welchen er öfters catheterisirt werden mußte, und genau untersucht wurde, ohne dafs man einen Stein fand.

Man behandelte ihn daher auf alle mögliche Art ohne Linderung — endlich gieng im Aug. 1807 ein mehrere Zoll langes (da ich es spät nachher erst im Brandtenwein sah, läfst sich die erste Länge nicht bestimmen) zwei Zoll breites, mehrere Linien dickes, sehr festes zusammengerolltes hautartiges Concrement, unter zwei Stunde lang dauern- dem, wehenartigen, höchst schmerzhaften Drängen ab, welches deut-

liche Fibern nach einer bestimmten Richtung, wie die Muscular-Haut der Blase enthielt.

Nun hörte die Urinverhaltung auf, aber bey jedem häufigen Uriniren giengen ähnliche kleinere Stücke ab, und die Schmerzen nahmen so zu, dafs er sich wieder untersuchen liefs, wobei man sogleich einen Stein fand.

Difs ist nun schon an sich eine höchst merkwürdige äufserst seltene Erscheinung. Wahrscheinlich überzog diese durch häufige Entzündungen neu entstandene Haut den Stein, er wurde defshalb nicht gefühlt — durch irgend eine mir unbekannte Ursache vielleicht durch das Wachsen desselben gieng sie an allen Punkten ab, und nun war der Stein fühlbar, verursachte aber auch in der sehr gereizten Blase desto gröfsere Schmerzen.

Sechs Wochen nachher wurde ich gerufen. Ich fand einen durch mehrere Monathe langes Liegen, durch sein anhaltendes Leiden sehr geschwächten abgezehrten, blassen ungewöhnlich reizbaren Mann, welcher wegen meiner Ankunft, und auf meine sanfte Untersuchung die heftigste Krämpfe bekam, bei welcher ich einen dumpfen Ton *) von sich gebenden Stein sogleich entdeckte — Fieber sollte er nie gehabt haben, ich konnte difs nicht unterscheiden, indem meine Ankunft und Daseyn, so sehnlich er Hülfe von mir verlangte und erwartete, ihn dennoch aufs äufserste reizte — er zitterte und weinte, wenn er mich nur anblikte. Wegen seinen so sehr gestiegenen Schmerzen bekam er täglich gewöhnlich ohne grosse Linderung hundert und sech-

*) Dafs der dumpfe Ton nicht immer Beweis von einem lockeren Stein seye, beweist dieser Fall.

zig Tropfen thebaische Tinctur, doch hatte er noch hinlängliche Kräfte, um hie und da eine Stunde aufser Bette seyn zu können, wobei er übrigens alle halbe Viertelstunden mit den grössten Schmerzen vorwärts gebückt uriniren mußte. Am heftigsten waren sie, wenn er sich auf den Rücken legte; überhaupt beklagte er sich am meisten über die Kreuzgegend; in der Blasengegend äufserte er auf den Druk zwar Empfindung, aber nicht eigentlichen Schmerz.

Das bisherige zeigt hinlänglich, dafs die Aussicht für den Erfolg einer Operation sehr ungünstig war, demungeachtet war kein Grund vorhanden, sie nicht zu unternehmen, und sie wurde daher auf den folgenden Tag den 19ten Sept. 1809 bestimmt. So sehr der Kranke entschlossen war, so hatte er dennoch eine wahre Todesangst, suchte sich aufs äufserste zusammen zu raffen, und bestieg mit einer wahren Verzweiflung den Tisch.

Da er zuvor zwei reichliche Stuhlgänge hatte, so erhielt er kein Klystier, aber fünfzig Tropfen Laudanum. Beim Schnitt durch die Muskeln gaben drey Arteriae transversae perinaei sehr viel Blut, besonders die tiefere. Den Schnitt in die Blase (welche sehr schwer einzuschneiden war, so dafs ich schon izt dem anwesenden Arzt durch einen Wink den schlechten Ausgang zu verstehen gab) mußte ich zweimal erweitern, weil ich den Stein zu groß fühlte, wodurch er ungefähr fünf Viertel Zolle lang wurde, wenigstens konnte ich meinen Zeigefinger eine beträchtliche Strecke von einem Winkel zum andern führen.

Aus Furcht, den Stein zu zerbrechen, aus dessen dumpfem Ton ich eine lockere Consistenz vermuthete, pakte ich ihn sehr sanft, die

Zange gleitete daher ab, und kam gefüllt mit übel riechenden polypösen Concrementen wieder heraus, welches meine Aussicht wegen dem Erfolg der Operation noch mehr trübte.

Die Ausziehung des beträchtlich großen Steins kostete unerwartete Mühe, und verursachte bedeutende Schmerzen, so daß ich überzeugt bin, er seye angewachsen gewesen, wenigstens war der Schnitt nicht zu klein, und alle angewachsene Steine, welche ich sahe, hatten den nehmlichen Bau.

Er war nehmlich mit kleinen tafelähnlichen Zäkchen übersäet, und an der hintern Fläche viele polypöse Concremente fest gewachsen. Er wog anderthalb Unzen, war drei Viertel Zoll dik, anderthalb Zoll lang und breit (s. Fig. 7.) sehr fest, rund, mehr platt, und roch sehr übel (welches mehrere Wochen nachher noch der Fall war). Ihm folgten noch viele ähnliche polypöse Concremente, und auch bei der Untersuchung mit dem Finger drangen noch mehrere hervor, so daß es schien, die Blase seye damit angefüllt gewesen. Aus der Figur des Steines war ich zwar von seinem alleinigen Daseyn überzeugt, dem ungeachtet gieng ich noch einmal mit der Steinsonde ein, welche ich mit der grösten Leichtigkeit zu meinem unbeschreiblichen Schrecken, ihrer ganzen Länge nach einführen konnte. Sollte ich den Mastdarm zum erstenmal verletzt haben, da ich doch, wie immer nur auf die Seite schnitt? Ich mochte vor jezt nicht weiter untersuchen, theils weil es in keinem Fall genützt haben würde, theils weil der Kranke indessen heftige Schmerzen erlitte, und doch ziemlich viel Blut verloren hatte. Ich unterband die drei Pulsadern (deren tiefste höchst schwierig war) weil ich diesen geschwächten, so sehr gespannten

Mann nicht zuviel Blut verlieren lassen wollte. Wegen dem Bluten der Pulsadern konnte ich nie unterscheiden, ob das Losreissen der Polypen ebenfalls eine Blutung veranlafst habe.

Der unterbindende Gehülfe, welchem ich die Pulsadern hervorzog, machte seine Sachen auch nicht zum besten, so dafs auch hiebei mehr Zeit verlohren gieng, demungeachtet, als ich nun noch Oel eingespritzt hatte, und der Kranke verbunden war, hatte alles zehen Minuten gedauert.

Im Hintragen in das Bette tropfte Blut herunter, ich liefs daher Gehülfen andrücken, und gab wegen den heftigen Schmerzen noch vierzig Tropfen Laudanum. Zwei Stunden nachher fieng die Blutung wieder an, zugleich wurde der Kranke äufserst elend, so elend, dafs ich eine grofse innerliche Verblutung befürchten mufste, und dennoch konnte ich auch diese wieder nicht annehmen, weil auch Blut aus der Wunde und der Harnröhre heraus floss, und keine Erhabenheit in der Blasengegend zu fühlen war, und dennoch harmonirte seine zunehmende Schwäche nicht mit der äufsern Verblutung, welche jedesmal auf Druk sogleich wieder aufhörte, aber auf die geringste Bewegung eben so schnell wieder erregt wurde.

Ob diese Schwäche Folge seiner Angst, nothwendige Abspannung der äufsersten Zusammenraffung seiner Kräfte, oder Folge einer Verblutung in die Gedärme war, wufste ich nicht anzugeben, übrigens vermuthete ich beides, und erstere mufste nothwendig durch die letztere höchst vermehrt werden, da die nach aufsen dringende an sich allein nach und nach immer gegen zwey Pfund betragen konnte.

Die Blutung hörte durch aufgedruckte in Brandtwein getauchte Charpie gänzlich auf, sonst würde ich geradezu Schwämme eingesteckt haben, aber die Zufälle nahmen mit jeder Minute zu, er wurde ganz kalt, leichenblafs, bekam Ohrensausen, heftige Krämpfe und Zwang im Mastdarm, unbeschreibliche Bangigkeit; der Puls war kaum zu fühlen, das Gesicht wurde verzerrt, es entstunden heftige Schmerzen im ganzen Unterleib, besonders in der Nabelgegend und im Magen, so dafs man ihn nicht berühren durfte, doch war er nicht aufgelaufen. Nun kam noch ein immerwährendes Aufstossen, Sehnenhüpfen, kalte Schweisse, ungeheures Erbrechen auf Liqu. anod. hinzu, durch welches viele Galle und weit mehr Flüssigkeit, als er zu sich nahm, ausgeleert wurde — kurz, er war sterbend, man erwartete sein Ende, und gab ihm die letzte Oehlung. Vitriol Naphte und Moschus, wurde in unglaublicher Menge gegeben, Kirschengeist auf den Magen und Unterleib gelegt, aber dennoch dauerten zu meiner grofsen Angst die Zufälle mehrere Stunden fort. Moschus alle halbe Stunden zu sechs Gran gegeben, that noch die beste Dienste, das Erbrechen wurde nach fünf Stunden seltener, es kehrte langsam wieder die Wärme zurück, nur der Puls blieb immer zitternd, kaum fühlbar.

Zu meiner Verwunderung gieng der Urin schon in der ersten halben Stunde durch die Harnröhre, immer mit viel flüssigem Blut vermischt, welches im Glas sich sogleich scheidete, und gerann, und immer viele Schmerzen verursachte, so auch, wenn er durch die Wunde ablief, welches in ziemlichen Pausen geschah. Wein nahm er durchaus keinen.

Den 20sten. So hatten wir vierzehnen Stunden in Todesangst zugebracht.

Morgens um drey Uhr erbrach er sich zum letztenmal, ich gab nur noch einigemal Liqu. anod. und dann gar nichts mehr. Profuse Schweisse schwächten ihn äusserst, deshalb liess ich den Moschus hinweg, um so mehr, da er nun immer bei sich war, wärmer wurde, Wein nahm, und sich selbst Hülfe schaffen konnte.

Mit dem Druk auf die Wunde liess ich nun aufhören, die Charpie gieng leicht weg; ich verband mit Oel. Erst um acht Uhr fieng der Puls sich zu erheben an, das Aussehen wurde lebhafter, die Augen feuriger, er konnte sich immer mehr Hülfe geben.

Ausser Wein erhielt er nichts, er wollte sonst schlechterdings nichts mehr nehmen.

Der Durst war äusserst heftig. Mittags erbrach er sich wieder sehr stark, worauf grosse Erleichterung erfolgte, doch beklagte er sich über bedeutende Schmerzen im Unterleib unter dem Nabel. — Das Aufstossen dauerte fort — Mandelmilch und Gerstenschleim war seine Nahrung. Gegen Abend nahm der Puls an Kraft zu, und hatte 120 in einer Minute. Der Durst liess nach, er schlief beynahe immer, wodurch er sich immer mehr erholte.

Der Urin floss immer noch blutig, immer noch mit Schmerzen in der Harnröhre und Wunde ab, doch waren auch diese gemindert.

Den 21sten. Das Aufstossen dauerte die ganze Nacht fort; abwechselnd auch die Schmerzen im Unterleib, welcher übrigens immer weich und zusammengefallen geblieben war, und sich nun gut befühlen liess.

Die Nacht war unruhig, gegen Morgen bekam er grössere Hitze — der Puls hundert, sehr erhaben — Morgens nach Uebelseyn, beängstigtem Athem wieder einmaliges Erbrechen. Ich liess ein Klystier von Pfeffermünz und Oel geben, dessen Beybringung gar keine Schmerzen verursachte, sogleich wieder abgieng und eine grosse Menge geronnenes Blut ausleerte!! Nun wufste ich also gewiss, dafs ich zum erstenmal das Unglük hatte, den Mastdarm entweder mit dem Messer verletzt oder mit dem zackigten Stein eingerissen zu haben — Bei keinem würde es mir gleichgültig gewesen seyn, ungeachtet diese Verletzung an sich nicht unter die gefährlichste gehört, aber bei diesem so sehr geschwächten, so sehr reizbaren Kranken, dessen Blase ich noch überdies in einem krankhaften Zustand wufste, war mir dessen Gewissheit doppelt schmerzlich.

Der Puls blieb sich übrigens gleich erhaben — der Kranke äufserte mehrere Kräfte — der Urin ging nun ohne auszusetzen durch die Wunde, häufig auch durch die Harnröhre mit weit geringeren Schmerzen. Um den After und im linken Theil des Hodensaks war eine nicht unbeträchtliche Blutunterlaufung. Der Tag vergieng übrigens ruhig. Abends erfolgte von selbst reichliche Oefnung, anfangs sehr schwarz, nachher natürliche Excremente mit vieler Erleichterung. In der Nacht hatte er noch dreimaligen Abgang. Das Erbrechen, das Aufstossen, der Schmerz im Unterleib und in der Blasen-egend hörten auf. Der Urin floss nicht mehr aus der Harnröhre, unausgesetzt aus der Wunde, roch übel.

Den 22sten. Der Tag wie gestern, nur blieb er sehr schwach. Der Puls 92.

Den 23sten. Nichts neues. Zwey Fäden sonderten sich ab. Die polypöse Concremente drängen sich aus der Wunde, bei jedem Verband findet man einige auf der Charpie. Der Urin riecht immer beissender.

Den 26sten. Seit vorgestern nimmt das Fieber zu, der Puls 100. Immer noch kein Eiter an der Wunde, welche sehr unrein aussieht, und immer mit Polypen angefüllt ist. — Der sehr scharf riechende nun erst mit Excrementen vermischte Urin hat den Hodensak ganz wund gefressen — der an sich schon sehr abgemagerte Kranke liegt sich überall wund — das Aufstossen nimmt wieder zu — die Eßlust fehlt beinahe ganz — der Schlaf mangelt wegen den Schmerzen, welche das Wundliegen, der angefressene Hodensak, und der sehr scharfe immer nur durch die Wunde abfließende Urin veranlassen. Er erhält Fieberrinde in starken Gaben mit Laud. liqu. Liqu. anod. und Magnes. alb.

Reinlichkeit wird auf die grösst-möglichste Art beobachtet.

Von seinem sehr achtungswürdigen Arzt, welcher sich die angestrengteste Mühe gab, den Kranken wo nicht zu retten, doch möglichst zu erleichtern erhielt ich nun folgende Nachrichten, aus welchen ich nur das wesentlichste aushebe.

Den 28sten. Der Schluchzen ist etwas gemindert, auch auf 60 Tropfen Laud. liqu. erfolgt kein Schlaf. — Die Wunde ist etwas feuchter; der Ausfluß, welcher nur durch die Wunde geschieht, der nehmliche beissende; die Schmerzen in der Eichel und Harnröhre sind weniger — im Unterleib gar keine — das Wundliegen ist stärker — gar kein Appetit — unlöschbarer Durst — wenig Oeffnung — klei-

ner Puls 24 — 28. in einer Viertels Minute. Er erhält China und Moschus in Menge.

Den 2. Oct. Die Wunde wurde braunschwarz — der Puls klein, schnell — es entstunden Sehnenhüpfen, Irrereden, Schwämmchen — in der Wunde und in der Eichel entsetzliche Schmerzen — Zuschnüren des Halses mit erschwertem Athemholen — die Ausleerungen durch den After wurden äusserst häufig, wässerigt, mit heftigen Schmerzen im Unterleib.

Auf häufigen Verband mit Myrrhe löste sich eine grosse Menge verdorbenes Zellgeweb ab, worauf ein beträchtlicher Klumpe geronnen mit vielem Schleim vermischten Bluts mit grosser Erleichterung erfolgte.

Allmählig erschienen einige eiternde Stellen — hie und da flossen einige Tropfen Urin durch die Harnröhre — die Kräfte schienen sich etwas zu vermehren.

China, Moschus, Opium blieben die Hauptmittel, Eyermilch und Eibischabsud wurden zum Getränk gereicht.

Den 8ten. Den andern Tag erfolgten noch zwey ähnliche kleinere Klumpen Blut und von nun an flossen die nehmliche dünne Excremente auch aus der Wunde, so wie auch viele Blähungen immer durch sie giengen. Nun verschlimmerte sich, trotz der rastlosen Fortsetzung der bisherigen Mittel, alles gleichsam augenblicklich.

Die Blasengegend fieng an hart und schmerzhaft zu werden, und allmählig verbreitete sich diese Härte durch den ganzen Unterleib, die Kräfte nahmen ab, endlich entstand ein zwei Stunde anhaltender heftiger Schmerz in der Lebergegend, welcher plötzlich nachliess,

worauf sich der Kranke ganz wohl zu seyn glaubte, aber nach einer halben Stunde folgte diesen Abend um fünf Uhr (am zwanzigsten Tag) unter beständigem Jammern über Kurzathmigkeit der Tod in Gestalt eines Schlags. — Bei der etwa vier Stunden nachher *) vorgenommenen Section waren die Wundlippen der Blase brandig, die ganze Blase entzündet, ungewöhnlich, über einen halben Zoll dick, und die ganze innere Fläche war mit widernatürlichen Falten besetzt, welche ganz der vor einiger Zeit abgegangenen Haut ähnlich waren; zwischen und an diesen Haut ähnlichen Fortsätzen zeigte sich eine Menge Sand, und die ganze Höhle dieser so dicken und starken Blase faßte kaum einen halben Schoppen Wasser.

Die dünne Gedärme und das Nez waren schon ganz vom Brand ergriffen, und glichen beinahe einem Brey, weshalb die genauere Untersuchung, so wie auch die der Nieren nicht verfolgt wurde.

Zwey Zoll über dem After ungefähr fand sich etwas links eine einen halben Zoll lange, und zwar nach der Länge des Mastdarms durchgedrungene Wunde, deren kleine Wundlippen stark geschwollen und oberflächlich brandigt waren.

Der obduzirende Chirurg bekam auf diese Leichenöffnung, welche noch überdies sehr eilig geschah, eine heftige Geschwulst an der rechten Hand und Arm, welche sehr schmerzte.

So unvollständig dieser Sections-Bericht auch ist, so erfährt man dennoch, was man hauptsächlich zu erfahren wünschte; ehe ich aber über diesen getreu erzählten Fall meine Anmerkungen mache, werde

*) Eigentlich gegen die Gesetze, allein in diesem Fall zu entschuldigen.

ich den fünften, in mancher Hinsicht noch merkwürdigeren eben so gewissenhaft mittheilen, da sich ohnehin über beide am Ende das Nehmliche sagen läßt.

Isidor, ein vierzehnjähriger Knabe aus dem Kinzinger Thale litt seit seiner Kindheit an Schmerzen in der Nierengegend.

Häufig giengen unter noch heftigeren, Steinchen von oft nicht unbeträchtlicher Gröfse mit dem Urin ab.

Aufser dem Abgang der Steinchen hatte es gar keine Schmerzen.

Seit einem Jahr giengen keine Steinchen mehr ab, und seit der Zeit hatte er auch nicht die kleinste Ahnung von Schmerzen, aber der Urin flofs unausgesetzt von ihm ohne alle Empfindung, weshalb er keine Beinkleider tragen konnte.

Schon von aussen fühlte ich mehrere bewegliche Steine in der Harnröhre hinter dem Hodensak, und mit dem Catheter konnte ich nur bis an sie, aber nicht über sie hinwegkommen, ich konnte also nicht untersuchen, ob aufser diesen auch noch Steine in der Blase sich befänden. Da ich mir aber dafs mehr als wahrscheinlich dachte, so brachte ich den 25. Sept. 1807. (nach vorher gegebenem Klystier, Opium etc.) den Jungen (welcher aufser einer blassen Farbe völlig gesund, ohne alles Fieber, ohne alle Schmerzen in der Blasengegend, und sogar wohl genährt war) ganz in die gewöhnliche Lage zum Steinschnitt, band ihn ebenso, liefs ihn eben so hal-

ten, und brachte endlich nach vielen vergeblichen Versuchen die gefurchte Sonde an den Steinen vorbei in die Blase, konnte aber, da ich immer an diesen auf und nieder gleitete, nie unterscheiden, ob ich auch in der Blase einen Stein fühle.

Auf jeden Fall machte ich nun auch die Operation mit aller Ueberlegung ganz auf die gewöhnliche Art, das heisst, ich machte den Hautschnitt und den in dem häutigen Theil der Harnröhre, wie ich sie bei Blasensteinen mache, wie wenn keine Steine in der Harnröhre wären.

Auf diese Art wurde der Schnitt nicht in gerader Richtung auf den Steinen (wie ihn wahrscheinlich die Meiste gemacht haben würden) sondern schiefer weit hinter ihnen angebracht.

Ist ein Stein in der Blase, dachte ich, so ist der Hautschnitt auf die gehörige Art schon gemacht, und die Blase darf nur noch geöffnet werden, und wenn auch nach vorwärts die Harnröhre, um die in ihr befindliche Steine herauszunehmen, etwas erweitert werden müßte, so wäre dieses mit weniger Schwierigkeiten verbunden als wenn ich auch auf die andere Art den Schnitt gemacht hätte, wo ich alsdann gleichsam eine ganz neue Operation zu unternehmen genöthiget gewesen wäre. Wäre kein Stein in der Blase, so war dieser Schnitt auf jeden Fall ohne Folgen.

Diesen Plan krönte der Erfolg. *) Die Steine in der Harnröhre ließen sich leicht zurückschieben, und einen kleinen drey Linien langen und breiten brachte ich sogleich heraus. Weit mehr Mühe mach-

*) (was nemlich die Operation betrifft). Verzeihung dieser Eigenliebe.

ten die andern; so deutlich ich sie fühlte, so konnte ich sie dennoch nicht heraus ziehen, immer schoben sie sich hinter die Sonde, und immer bekam ich diese in meine kleine Polypen-Zange. Ich sahe mich gezwungen, so ungern ich es that, die Sonde heraus zu nehmen. Aber auch jetzt noch war die Ausziehung wegen dem engen Raum, in welchem ich die Zange nicht weit genug öffnen konnte, mit unerwarteter Beschwerlichkeit verknüpft.

Ich drückte sie soviel möglich vom Hodensak nach unten gegen die Wunde, liefs die Harnröhre über ihnen zusammen pressen, und endlich brachte ich nach vieler vergeblicher Arbeit, theils mit Häckchen, theils mit Zängelchen, noch drei Steine heraus, deren Gröfse, Figur und Dikke wir in der Harnröhre nicht erwarteten.

Alle waren deutlich abgesprungene Stücke von einem gröfsern, bestunden aus mehreren Schichten, waren überall abgerundet, auch ihre Farbe dunkler, als die weiter unten zum Vorschein kommende.

Der gröfste war einen halben Zoll lang und breit, drey Linien dik, und wog zwanzig Grane, der andere war ebenfalls einen halben Zoll lang, vier Linien breit und drey dik, und wog vierzehn Grane; der dritte war nur vier Linien lang und breit, und anderthalb dik und wog acht Grane — der vierte hatte ungefähr die Hälfte von dem vorigen.

Wie sehr diese die Harnröhre erweitert haben möchten, läfst sich denken.

Abgerechnet, dafs ich auf jeden Fall die Blase untersuchen mußte, hatte ich wegen der Form dieser Steine noch gröfseren Grund

hiezuh. Aber die Einführung der Sonde in die Blase war äusserst schwierig. Schon bis ich über den von obigen Steinen gebildeten Sak mich hinaus spielte, war schwerer als man etwa denkt, noch weit schwerer aber das fernere Fortschieben der Sonde, welche immer wieder zur Wunde herausdrang. Schon einmal beschrieb ich in Loders Journal IV. Bd. p. 248. einen ähnlichen Fall, wo ich die Sonde gar nicht mehr einführen konnte, diese neue Geschichte giebt mir Gelegenheit, noch aufmerksamer als damals darauf zu machen, dass man ja die Wiedereinführung der ausgezogenen Sonde nicht zu leicht achte. Erst nach vielen Versuchen, nach viel vergeblich aufgeopferter Zeit gelang es mir endlich, die Sonde in die Blase zu bringen, deren Spitze ich immer durch die Wunde mit dem Finger leitete, und nun fühlte ich auch sogleich einen sehr beträchtlichen Stein. Ich brachte daher die Sonde in die gehörige schiefe Richtung, und machte auf ihr mit dem nehmlichen convexen Bistouri sehr leicht den Schnitt durch die Vorsteherdrüse, und weil ich einen beträchtlichen Stein vor mir hatte, erweiterte ich im Herausnehmen des Messers sogleich den Schnitt von innen nach aussen, so dass er die gehörige Grösse bekam.

Nun pakte ich den Stein mit der Zange, aber wie erschrakten wir alle, als die Griffe so weit von einander stunden, dass er wenigstens drey und einen halben Zoll im Durchmesser haben musste, (soviel betrug an einem Maasstab die Entfernung der Löffel) und diese Entfernung blieb die nehmliche, ich mochte ihn auf eine noch so verschiedene Art pakken. So sehr ich die Unmöglichkeit fühlte, diesen grossen Stein, (von welchem der Junge ein Jahr lang gar keine Empfindung, nicht einmal das Gefühl der Schwere

hatte, welcher ihn auch beim Stuhlgang nicht beschwerte, welcher ihm eigentlich nie Schmerzen verursachte, denn diese entstunden ja nur beim Abgang von Steinstücken) auf diesem Weg heraus zu bringen, so wollte ich dennoch einige Versuche wagen, eingedenk des Falles in meinen chirurgischen Bemerkungen p. 96., wo ich auch gegen alles Erwarten einen eben so ungeheuren Stein heraus brachte. Ich untersuchte mehreremal den Schnitt, fand ihn aber so groß, daß ich ihn unmöglich mehr erweitern konnte. Es blieb also durchaus nichts übrig, als es geradezu zu wagen. Kaum hatte ich aber den Stein fest mit der Zange gepakt, als derselbe in Stücke brach. Eigentlich hätte ich dessen lockere Textur voraus vermuthen können, wie wäre es sonst möglich gewesen, daß so viele Stücke von ihm sich absondern konnten, und ich so eben erst einige deutliche Schaaalen von ihm aus der Harnröhre nahm. So unwillkommen mir sonst das Zerbrechen des Steines ist, so willkommen war es mir hier, ungeachtet ich die Dauer der Arbeit voraus sehen konnte. So sehr ich mich auch auf diese gefaßt gemacht hatte, so übertraf sie doch unser aller Erwartung, und es gehörte eine Standhaftigkeit zu dieser Ausführung, welche sich eher denken, als beschreiben läßt.

Unzählichemal mußte ich mit verschiedenen Zangen eingehen, nie kam ich leer zurück, immer brachte ich oft sehr große Stücke heraus, deren eines schon genug gewesen wäre, oft kleinere, oft war die Zange nur mit Sand gefüllt, und nun hatte ich einen großen Teller voll von diesen Fragmenten vor mir, bis ich endlich außer ganz kleinen Portionen nichts mehr zu fühlen glaubte.

Daß ich häufig viel Oel in der Zwischenzeit einspritzte, die Bla-

sengegend fest andrücken liefs, dem Jungen öfters Wein und Opium gab, läfst sich erwarten.

Diese ganze Operation, bei welcher alles Schröckliche beinahe zusammentraf, vom ersten Hautschnitt angerechnet, bis nach dem Verband, dauerte gegen einer Stunde!!

Eine fürchterlich lange Zeit, höre ich hier manchen rufen, aber ich möchte wissen, wie ich es hätte anders machen sollen? Ja, wenn ich alles dafs voraus gewußt hätte — wenn ich mir die Folgen hätte denken können, so wäre freilich der Schnitt über den Schaambeinen eher angezeigt gewesen — auch dachte ich daran, so wie ich den Stein pakte, und wäre dazu entschlossen gewesen, wäre er nicht zerbrochen — nun war es zu spät! sogar freute ich mich über meine Entschlossenheit, über mein planmäßiges Verfahren von Anfang an, und war herzlich froh, dafs dafs nicht eine meiner ersten, sondern meine neun und vierzigste Operation war — war froh, dafs sie mich und keinen ungeübten traf.

Diese ganze Zeit hielt sich der arme Junge über allen Begriff brav, er verlor sehr wenig Blut (dafs war eigentlich noch das einzige Glück) klagte nur in der Harnröhre, wenn ich in der Blase arbeitete, und auch dieser Schmerz verlor sich, sobald ich das Glied hinter der Eichel zusammendrücken liefs. Diese Bemerkung ist nicht unwichtig, bekanntlich ist der Blasenschnitt nicht sehr schmerzhaft, aber äufserst schmerzhaft ist das Aufsuchen und Ausziehen des Steins. Dieser Schmerz hört augenblicklich auf, wird wenigstens äufserst gemindert, wenn man durch einen Gehülfen das Glied hinter der Eichel zusammendrücken läfst, so lange man in der

Blase sich befindet. Ich wurde zuerst dadurch aufmerksam gemacht, daß die Kranke selbst alle um den vom Stein in der Blase erregten Schmerzen zu lindern, am Glied zerren und es zusammenpressen. Ich bitte dringend, diese kleine so wohlthätige Erleichterung einer oft so grausamen Operation nicht aufser Acht zu lassen. Ich lasse seitdem immer, so wie ich mit der Zange eingehe, oder wenn (wie es so oft geschieht) schon der untersuchende Finger Schmerzen erregt, sogleich durch den Gehülfen, welcher bis izt die Sonde hielt, das Glied zusammendrücken, und glaube durch dieses schon oft die Operation weniger schmerzhaft gemacht zu haben.

Der Kranke erhielt eine Emulsio nitrosa mit Laud. liq., und in den Unterleib wurde öfters Flüchtige camphorirte Salbe eingerieben.

Ich nahm nur die gröste Stükke des Steines zu mir, welches deutliche Schichten eines runden Steines von phosphorsaurer Kalkerde waren, mehrere von der Dicke von drei Viertel Zoll, und nur diese wogen über vier Loth, die kleinere Stükke und der Sand, welche ich nicht mit mir nehmen mochte, betrugen gewifs noch mehr. Abends hatte der Junge einen ganz natürlichen Puls, und gar keine Schmerzen. Er schlief die ganze Nacht durch, und hatte den andern Morgen selbst nach der Aussage seiner Bekannten ein besseres Aussehen, als er je eines hatte. Mit dem Urin giengen mehrere Stükchen ab. Er befand sich den andern Tag und die andere Nacht so wohl, daß er kaum im Bette zu halten war und durchaus heraus springen wollte. Den dritten Tag mußte ich ihn leider verlassen, eine Abwesenheit von vier Wochen wegen andern Geschäften entzog mich zu lange meinen Kranken, ich verlies ihn aber mit einem unbeschreiblich angenehmen Gefühl.

Er hatte sehr mässiges Fieber, ich hätte mir nach einem solchen, Reiz ein so geringes Fieber nie träumen lassen — der Unterleib war nicht aufgetrieben, weder dieser noch die Blasengegend im geringsten schmerzhaft. — Die Zunge war rein, der Durst höchst unbedeutend. — Der Appetit ganz gut, so auch das Aussehen, er selbst war heiter äusserst vergnügt, nichts weniger als geschwächt, etwas Urin war schon durch die Harnröhre abgegangen — kurz ich reiste so zufrieden ab, fühlte mich so glücklich! — aber schon der nächste Brief, welchen ich von seinem vortrefflichen Arzt erhielt, riss mich auf einmal aus meiner geträumten Glückseeligkeit.

Mit dem Kleinen, schreibt er vom vierten Tag, geht es nicht nach Wunsch.

Zwar siehet die Wunde sehr schön aus, und das Befinden des Kranken, ziemlich starke Schmerzen in der Blasengegend ausgenommen, ist ganz ordentlich. Allein schon heute früh meldete mir der Wärter, dass das beigebrachte Klystier sogleich wieder ganz durch die Wunde abgeflossen seye. Nach mehreren selbst wiederholten Versuchen überzeugte ich mich bald von der Richtigkeit dieser Angabe, und der Chirurg fühlte sogar Ueberbleibsel vom Steine im Mastdarm. Ich liess ihn nicht nur diesen, sondern auch die Wunde genau untersuchen, wo wir denn neben mehreren kleineren Splittern, auch ein Stück Stein heraus brachten, welches ungefehr die Grösse einer halben Baumnuss beträgt. Ein ähnliches scheint noch zurück zu seyn, wir glaubten es wenigstens zu fühlen, konnten es aber wegen Mangel an tauglichen Instrumenten trotz unserer Bemühung für diesmal nicht heraus bringen etc.

Dies war mir doch zu arg *), also nicht nur den Mastdarm verletzt, sondern auch noch so beträchtliche Stücke zurückgelassen! Und ich gieng doch so oft mit den Instrumenten, so oft mit dem Finger ein, und fühlte nichts von beiden? Immer kam ich gehörig in die Blase, nie in den Mastdarm — am Ende fühlte ich nichts mehr in der Blase, welche sich wahrscheinlich, da sie so oft und so stark gereizt wurde, um die Rückbleibsel krampfhaft zusammenzog. Hätte ich doch zuletzt noch durch den Mastdarm untersucht! ich würde den Fehler gefunden und ihm abgeholfen haben! Möchte diese getreue Darstellung doch andern zur Warnung dienen, ich werde, wenigstens gewiss in Zukunft nach jeder Operation, besonders wenn sie etwas gewaltsam geschah oder der Stein zerbrach, auch noch einmal durch den After untersuchen. Hätte ich den Kranken ferner besorgen können, so wären gewiss nachher noch alle Stücke heraus gekommen.

Ob übrigens die Verletzung des Mastdarms durch das Messer (wie ich kaum glaube) oder durch das öftere Ausziehen so scharfer eckigter Steinschaalen geschah (wie ich annehmen möchte) bleibt unentschieden, wäre auch im ganzen gleichgültig. Weiter schreibt er vom achten Tag.

„Außer den schon berichteten hatte der Kleine noch mehrere rückständige Steinstücke in der Blase, wovon wieder einer die Grösse einer halben Baumnuss, fünfzehn bis zwanzig aber von verschiedener geringerer Grösse waren, welche wir wegen

*) Diese beide wurden zu gleicher Zeit in dem nemlichen Ort operirt.

Mangel an tauglichen Instrumenten mit unsäglicher Mühe, durch die inzwischen wegen eingetretener Geschwulst ganz klein gewordenen Wunde heraus holten. Er hat starke Fieberbewegungen, Schmerz in der Blasengegend, die Excremente giengen auch schon zum Theil aus der übrigens sehr hübsch aussehenden Wunde.

Dieser Kranke hätte gleichsam gerettet werden müssen, hätte ich ihn selbst behandeln können, da er nach einer so lang dauernden Operation, nach ferneren mühseeligen nicht kunstmässig angebrachten Reizen am achten Tag, sich noch so befand.

Dies ist kein Vorwurf für den in Wahrheit an Kenntnissen reichen Arzt — er ist nicht Wundarzt, auch fehlten ihm nur die taugliche Instrumente, und ich war über sechzig Stunden entfernt — auch soll es keine Entschuldigung für mich seyn, den Fehler hatte ich einmal gemacht, aber ich wäre vielleicht im Stande gewesen, ihn zu verbessern. Um so mehr, da ich erst vom fünfzehnten Tag erfuhr, daß sich offenbar die Blase und der ganze Unterleib im entzündlichen Zustande befinde, die Fieberbewegungen fort dauern, der Appetit ganz fehle, und die Kräfte täglich mehr schwinden — übrigens seye das Aussehen der Wunde sehr gut, aber die Exeremente gehen meistens durch sie.

Wie langsam war also der Gang der Krankheit. — Erst den drei und zwanzigsten Tag endigte der arme Knabe sein martervolles Leben, nachdem beständige Schmerzen in der Nabelgegend, und endlich im ganzen Unterleib mit abwechselndem Fieber, gänzlich verlorner Eßlust, fort daurendem Durchfall (immer durch die Wunde) alle Lebenskraft raubten, und endlich den Brand zuzogen.

Von der Heilart erhielt ich nie Nachricht, bin aber von der Zweck-

mäßigkeit, da ich den dirigirenden Arzt sehr zu schätzen Ursache habe, vollkommen überzeugt.

Auch hier hatte der Brand die Gedärme, Nez, Gekröse u. s. w. doch in einem minder heftigen Grad als bei dem vorigen Kranken ergriffen. Noch eine große Masse von Steinen wurde unordentlich gelagert in der Blase gefunden, deren scharfe Ecke die Blase am obern äußerst dünn-häutigen Theil an vielen Orten durchstochen, und auf diese Art vielleicht (?) die Gedärme gereizt und entzündet hatten. Das Innere der Blase war an vielen Orten mit brandigten Flekken besetzt, besonders am untern Theile derselben, rings um die Wunde her. Sonst hatte die Blase ihre natürliche Beschaffenheit, außer daß sie sehr klein, zusammengeschrumpft war, und daher eine sehr geringe Capacität hatte.

Die Harngänge waren gegen die Blase hin sehr dikhäutig, groß und weit. — So gerne man die Nieren untersucht hätte, so mußte man dennoch durch den in dem kleinen Zimmer unerträglich gewordenen Gestank davon abgehalten werden.

Der Mastdarm war gleich einen halben Zoll über dem After, etwas links, in gerader Richtung desselben, etwa einen kleinen Zoll lang verletzt, übrigens hatte er seine natürliche Beschaffenheit etc.

Leider also auch hier wieder eine unvollständige Sections-Geschichte! Gerade hier wie bei dem vorigen wäre der Zustand der Nieren äußerst wichtig gewesen — freilich wird die Unvollständigkeit bey beiden durch äußere Umstände entschuldigt, und das Wesentliche erfuhr man dennoch. Welch ein ungewöhnlich großer Stein muß dieser

gewesen seyn — und doch war er mit so wenig Schmerzen verbunden, hatte so wenig Einfluss auf den Bau der Blase, was hätte sich hier, trotz allem, nicht erwarten lassen!

Ich lieferte diese beide Geschichten ganz ungeschminkt, völlig der Wahrheit getreu, wie man immer von einem ehrlichen Mann erwarten kann. Man erlaube mir nun nur einige Bemerkungen über die in beiden Fällen vorgefallene Verletzung des Mastdarms, nicht gerade um mich zu entschuldigen — ich hätte sie ja gänzlich verhehlen können — sondern um vielleicht von erfahrneren Belehrung zu erhalten — und zugleich gestehe ich, ist es eine Art von Beruhigung für mich, noch etwas mehr über diesen Gegenstand zu sprechen. Möchten doch alle Wundärzte eben so offen seyn — möchten aber doch auch nur billig denkende und erfahrene Männer über dergleichen so ehrlich und voll Zutrauen dargelegte Fälle urtheilen — ich bin überzeugt, es würde mancher weniger zurückhaltend seyn, und es würde mehr dabei gewonnen werden, als es je bei jedem andern Verfahren der Fall seyn wird.

Dafs keiner von beiden Kranken an der Verletzung des Mastdarms starb, wird wohl keinem Zweifel unterworfen seyn, eben so wenig, als irgend je einer an dieser Verletzung sterben wird. Wie würde es denn sonst denen gehen müssen, an welchen der Mastdarm bei einer Fistel, oft so hoch, und der ganzen Länge nach entzwei geschnitten wird? Man könnte zwar sagen, diess gehöre nicht hierher, weil dieses ein Schnitt seye, bei welchem kein anderes Organ

mitgereizt werde — aber auf der andern Seite sterben auch diejenige nicht, bey welchen (wie es leider gewifs nur zu oft der Fall ist und war) nach ungeschikten Wendungen, ungeschikten Zangen-Entbindungen der Damm bis in den Mastdarm eingerissen, und oft noch überdifs auch die Blase zerrissen wird — und hier werden doch Organe genug zugleich gereizt — oder wenn ein Ochse den Mastdarm und Scheide zerreißt, oder dieser durch einen Sturz in einen Pfahl auf die fürchterlichste Weise gequetscht und zerrissen wird, so dafs Koth und Urin aus der Wunde lange Zeit laufen.

Dergleichen Fälle werde ich zu seiner Zeit mittheilen, ungeachtet viele ähnliche bekannt sind?

Es gibt der Beyspiele genug, dafs bey Blasenschnitten der Mastdarm verletzt wurde, ohne alle Folgen, den berühmtesten Wundärzten (nur z. e. Chefelden, Lassus, Pajola etc., Deschamps, Défault,) begegnete difs, und man darf zuverlässig annehmen, dafs es noch weit häufiger vorkommt, aber aus leicht begreiflichen Gründen nicht bekannt gemacht wurde, um so mehr, da sich diese Verletzung oft erst sehr spät zeigt, und dann andern Ursachen zugeschrieben werden kann und darf.

Offenbar starb der erste an einer schon zuvor kranken Blase, und wäre gestorben, ob der Mastdarm verletzt worden ist oder nicht. Gerne gebe ich übrigens zu, dafs sein Zustand dadurch verschlimmert und dadurch vielleicht sein Tod befördert wurde. Gewifs war bei diesem nichts anders zu thun, als was gethan wurde. Der andere starb an einer krank gemachten Blase, und auch bei diesem war die Verletzung des Mastdarms Nebensache. Dieser hätte unter andern Um-

ständen, (angenommen, seine Nieren seien in regelmässigem Zustand gewesen) gerettet werden können.

Nun entstunde aber eine andere Frage, wie war es möglich, daß ich in beiden Fällen diesen mir so ungewöhnten Fehler begieng? Wenn ich auch noch so aufrichtig seyn will, so muß ich dennoch gestehen, daß es mir unbegreiflich ist und bleiben wird.

Ich machte den Schnitt, wie ich ihn immer machte, ich erweiterte ihn mit der gleichen Vorsicht und habe ihn mehreremal noch öfter und unschädlich erweitert. Am unbegreiflichsten ist mir aber die Richtung des Schnittes im Mastdarm, da ich immer schief von oben nach unten gegen die linke Seite und nur mit dem Ende des Messers erweiterte, so sollte eigentlich die Verletzung im Mastdarm, unter der Blasenwunde, ganz mit ihr correspondirend gefunden worden seyn. — Die Verletzung hätte eigentlich ganz schief ausfallen sollen, und demungeachtet wurde sie nahe am After (da doch sonst diese Verletzung höher oben im Mastdarm gerade am Anfang der Vorsteherdrüse gefunden wird) und in beiden Fällen nach der Länge des Mastdarms angetroffen.

Unwillkürlich drängt sich mir hiebei der Gedanke auf, daß diese Verletzung gar nicht mit dem Messer, sondern durch das Anziehen der Steine entstanden seyn könnte. Für den Kranken ist dies zwar völlig gleichgültig, er hat in jedem Fall eine Verletzung, welche er nicht haben sollte, aber dem Wundarzt kann es nicht gleichgültig seyn, denn im ersten Fall blieb es immer ein Fehler, im andern ein unvorhergesehener, unverschuldeter Zufall; es ist ihm dabei nicht zu verargen, wenn er für sich einige Entschuldigungsgründe aufsucht.

Bei dem zweiten Kranken wäre dieses sehr leicht denkbar, durch das häufige Ausziehen so vieler scharfer Stein-Stücke könnte wohl nach und nach der Mastdarm durchgerissen werden.

Bei dem ersten würde die Erklärung etwas schwerer fallen, um so mehr, da ich schon weit größere Steine mit weit größerer Mühe ohne diese Verletzung auszog. Aber ein an der Leiche eines abgezehrten alten Mannes gemachter Blasenschnitt, welchem ich einen grossen Stein beibrachte, gab mir Gelegenheit zu dieser Vermuthung. Ehe ich den Stein auszog, wegen welchem ich den Blasenschnitt mehreremal erweitern mußte (welches ich absichtlich that, um das Verfahren meinen Zuhörern zu zeigen) untersuchte ich den Mastdarm, und fand ihn unverletzt, nachdem der Stein mit vieler Mühe ausgezogen war, fand sich ein Riss im Mastdarm, der Länge nach, und nahe am After. Hier wurde offenbar der Mastdarm durch den Stein und nicht durch das Messer verletzt.

Möglich wäre es also immer, daß es bei dem ersten Kranken auch so zugegangen wäre, auch er war ein abgelebter sehr geschwächter Mann, dessen Theile wenig Widerstand leisteten, und bei welchem die Ausziehung des Steines viel Mühe kostete. Doch, wie gesagt, dies wäre nur eine mögliche Art von Entschuldigung, ich will mich nicht dadurch beschönigen, und werde mit Dank Zurechtweisung annehmen.

Mir wurde indessen ein Fall bekannt, wo ein anderer Wundarzt beim Blasenschnitt an einem 14 jährigen Jungen den Mastdarm verletz-

te, so daß einige Wochen der Koth durch die Wunde lief, und dennoch wurde er in 8 Wochen völlig geheilt. Ich hatte in diesem Jahr einen ähnlichen Fall, welchen ich an einem andern Ort ausführlich mittheilen werde. Ich mußte einen 15jährigen Buben zum zweitenmal operiren. So vorsichtig ich zu Werk gieng, so geschahe dennoch was ich voraussagte, ich zerrifs beim Ausziehen des Steins den Mastdarm. In der dritten Woche war er aber völlig geheilt, ungeachtet gleich von Anfang Koth und Winde durch die Wunde giengen.

Ich operirte (1812.) einen 19jährigen Menschen. Schon bei der Untersuchung mit dem Catheter wie auch bei der Einführung der gerinnten Sonde, betrug er sich so unbändlg, daß er trotz allen Binden kaum gehalten werden konnte. Wie er sich bei dem Schnitt selbst gebärdete läßt sich also wohl abnehmen. Zum Unglück fand ich den Schnitt in die Blase zu klein und mußte ihn bei der unbeschreiblichen Unruhe des Kranken auf eine sehr schwere Art erweitern. Difs gelang übrigens zur grösten Zufriedenheit aller Anwesenden.

Es waren zwei Steine vorhanden, welche um die Schwierigkeiten zu mehren, bei dem ersten Druck der Zange zerbrachen — (unter den ausgezogenen Stükken fanden sich zwei deutliche Kerne) ich war daher genöthigt, mit der Zange öfters einzugehen, und öfters mit dem Finger zu untersuchen, wegen der Möglichkeit zurückgebliebener Stükke, und am Ende mußte ich doch auch noch eine Sprizze einbringen, um Oel einzusprizzen. Im Vorbeigehen bemerke ich, daß es weit vernünftiger sei, alle nachherige Untersuchungen jedesmal mit der

Zange, nie mit dem Knopf am Stein-Löffel zu machen, denn findet man mit diesem noch einen Stein, oder ein Ueberbleibsel, so muß man wieder heraus, um die Zange noch einmal einzubringen, während man im andern Fall mit dieser schon in der Blase ist, und durch sie jene eben so gut fühlen kann.

Alle Schwierigkeiten waren nun endlich besiegt. Der Kranke befand sich nach Wunsch. Der Urin kam durch die Harnröhre u. s. w. Den dritten Tag aber drangen Blähungen durch die Wunde und ein ihm gegebenes Clystier kam gegen alle Erwartung ebenfalls durch sie, so wie der nachfolgende Koth. Es war also klar, daß ich bei der unbeschreiblichen Unruhe des Kranken den Mastdarm verletzt haben mußte, oder daß dieses durch das öftere Ein- und Ausgehen geschahe, und dennoch kam ich nie weder mit dem Finger, noch mit einem Instrument in den Mastdarm, fühlte auch nie diese Verletzung. Daß sie eher durch das öftere Ausziehen zerbrochener Stücke geschahe als durch den Schnitt, beweist mir ein Fall, welchen ich wenige Tage nachher hatte, diese Verletzung also nicht meiner Art zu operiren zuzuschreiben sei, welches übrigens schon dadurch hinlänglich bewiesen ist, daß auch andere mit verschiedenen Instrumenten dasselbe Unglück hatten.

Ich operirte nemlich einen, wo möglich noch unbändigeren Jungen von sechs Jahren auf meine gewöhnliche Art mit einem schmalen bauchigten Bistouri — der Schnitt wurde sogleich groß genug, und mit der größten Leichtigkeit und Schnelle zog ich trotz aller Unruhe einen Stein heraus, welcher über ein Loth wog, einen Zoll breit und einen halben Zoll dik war. Trotz der Unruhe wurde hier

der Mastdarm nicht verletzt, und in zehen Tagen war der Kranke völlig hergestellt.

Im andern Fall war freilich der Erfolg anders. Durch Urin verdünnter Koth drang unaufhörlich unwillkührlich aus der Wunde, und fraß ungeachtet aller Reinlichkeit alle Umgebungen auf. Ausserdem bekam er noch eine wahre Nostalgie; und mit Mühe wurde er durch ungewöhnliche Gaben von Wein, Serpentaria, Columbo, Opium, schleimigten Clystieren u. s. w. dem Tode entrissen, und erst nach zwölf Wochen diesem immerwährendem Ausflufs Einhalt gethan.

Die Verlezzung war am Ende des häutigen Theils der Harnröhre, von der Dicke eines Catheters, also viel zu hoch, um den Mastdarm bis in die Wunde zu spalten — und einen Catheter in die Blase einzuführen, und in ihr zu lassen, war wegen der hohen Empfindlichkeit des Kranken ganz unmöglich.

Nach und nach schloß sich durch häufiges Berühren mit Höllenstein die Wunde bis zum Durchmesser einer Sonde, es kam kein Koth mehr, sondern nur Schleim, und so oft nun Urin durch die Harnröhre kommt, dringen noch einige Tropfen durch die Wunde.

Dieser starb also nicht, und ich hoffe, die zurückgebliebene Urinfistel werde am Ende auch noch besiegt werden. *)

Beinahe niemand weiß von dieser Geschichte, ich hätte sie daher wie die vorhergegangene verschweigen können, da es mir aber

*) Seine völlige Heilung bedurfte noch eines halben Jahrs.

in allem nicht um mich, sondern um die Sache zu thun ist, so theile ich sie alle öffentlich zur Warnung mit.

Diefs sind die drei einzige Fälle, in welchen der Mastdarm verletzt wurde, und es ist noch überdies eine grofse Frage, ob diese Verletzung durch das Messer geschahe, oder durch das Ausziehen der Steine.

An den oben beschriebenen fünften Fall reiht sich ein ähnlicher, aber in mancher Hinsicht wieder sehr merkwürdiger, mein sechster sich unglücklich geendeter Fall.

Es war meine fünf und siebenzigste Operation.

Holzinger von Merklingen 42 Jahr alt, litte schon von seiner frühesten Jugend an Beschwerden beim Uriniren; er konnte den Urin nie halten, worauf aber nicht geachtet wurde.

Erst in seinem 20sten Jahr entstunden Schmerzen in der Blase, und Schleim-Abgang, welches sich nach seiner Verheurathung immer mehr verschlimmerte.

Oefters hörten die Schmerzen viele Monate ganz auf, es giengen je und je Bohnengrofse Steine ab, und er glaubte sich jedesmal geheilt, aber immer entstunden die Schmerzen wieder mit neuer Heftigkeit. Endlich wurde im Dec. 1813 ein Stein entdeckt, und da in den lezten Zeiten die Schmerzen ausserordentlich zugenommen hatten, entschlofs er sich zur Operation.

Ungeachtet der langen und grofsen Leiden war er durchaus nicht abgemagert, die Blasengegend, so wie die der Nie-

ren auf Berührung nicht schmerzhaft, der Puls kaum beschleunigt, der Urin sehr schleimigt. Bei der Untersuchung fand ich sogleich einen nur etwas grofs scheinenden Stein.

Alle Umstände versprachen von der Operation einen günstigen Ausgang.

Die gerinnte Sonde konnte ich nicht so tief, als ich es wünschte einbringen, welches mich doch einen bedeutend grofsen Stein vermuthen liefs, ich machte also sogleich einen grofsen Schnitt in die Blase, und erweiterte denselben noch zweimal, als ich nun mit dem Finger den Stein ungewöhnlich grofs fühlte. Beide Erweiterungen in der Blase waren unerwartet schwer, so dafs ich izt schon eine kranke Blase und nun also einen schlechten Ausgang befürchten zu müssen, äufserte.

Bei der Operation betrug sich der Kranke wie man sagt auf eine ganz unbändige Art.

Die Ausziehung des Steines war äufserst schwierig. Durch das feste Pakken desselben zerbrach er, und ich mufste nach und nach zwölf, fünfviertel Zoll lange und breite und einen viertel Zoll dicke Schalen ausziehen, unzählige kleinere, aber dennoch beträchtliche Stükke nicht gerechnet.

Wie oft ich daher mit der Zange ein und ausgehen mufste, läfst sich hieraus schon abnehmen. Endlich bekam ich sogar einen festen Kern, welcher allein vier Loth wog und nach allen Durchmesser über anderthalb Pariser Zoll hatte (s. Fig. 8.). Die übrige Stükke wogen 14 Loth.

Wie schwer, wie langwierig dics war, welcher Muth und Ausdauer sowohl von Seiten des Kranken als von mir hiezu gehörte ist leicht ersichtlich.

Der Schnitt in die Blase war, was ich mehrere fühlen liefs, so grofs, dafs er auf keine Art mehr erweitert werden konnte, es war nicht möglich anders zu verfahren. Bei genauem öfteren Nachsuchen fühlte ich nur noch ein kleines Stükchen (wie es mir schien) im Grund der Blase, dessen Rand ich aber, weil sie sich trotz allem Oel einspritzen sehr fest um dasselbe zusammengezogen hatte, auf keine Weise pakken konnte. Mit dem Finger es zu erreichen, war ganz unmöglich, ich fühlte nur in der Mitte der Blase eine Zusammenschnürung, wie bei der Gebärmutter, wenn die Nachgeburt eingesakt ist.

Zugleich fühlte ich nun (so oft ich mit dem Finger eingieng) dafs die Blase überall verdickt seie. Ich musste nun erwarten, dafs dieses Stük nach aufgehörtem Krampf selbst herauskommen oder später leicht heraus genommen werden könnte.

Die heraus genommene grofse Stükke mit dem Kern, (ohne die viele kleinere) wogen achtzehn Loth, ich nahm daher an, alles, bis auf jenes Stükchen entfernt zu haben. Während der Operation beschwerte er sich nur über heftige Schmerzen in der Harnröhre. Die Behandlung nach derselben war die gewöhnliche, schleimigte Getränke, Opium, Campher, Emulsionen, flüchtige Einreibungen u. s. w. waren die hauptsächlichste Mittel.

Abends war er ziemlich wohl, er klagte über keine Schmerzen im Unterleib, nur in der Harnröhre. Der Puls war voll, aber nicht hart,

nicht zu geschwind. (Bericht des Arztes) aus der Wunde floss sandigter Urin, Blut hatte sich keines, so wie auch bei der Operation nur sehr wenig gezeigt.

Den andern Tag fand ihn der Arzt sehr heiter, er hatte gut geschlafen, Urin floss mit Blut vermischt, mit vielen Schmerzen durch die Harnröhre. Ausser diesem hatte er keine Schmerzen in dem, gar nicht aufgeriebenen Unterleib.

Abends war der Puls etwas gereizter, es entstand öfteres Schluchsen. Der dritte Tag war dem gestrigen im ganzen ähnlich, nur der Puls etwas schneller, der Schluchsen stärker. Keine Schmerzen im Unterleib. Urin gieng durch die Harnröhre und Wunde. Abends erfolgte auf ein Clystier Oeffnung mit vielen Blähungen.

Am vierten Tag war die Wunde sehr verengert, hoch oben in der Blase wurde ein Stein-Stückchen mit einer kleinen Zange gefühlt, die Versuche es auszuziehen mußten wegen denen dadurch verursachten Schmerzen unterlassen werden. Der Puls war mehr fieberhaft, der Schluchsen verminderte sich auf den Abgang vieler Blähungen.

Den fünften Tag befand sich der Kranke Morgens zwar erleichtert, allein der Puls war sehr veränderlich, der Durst heftig, der Unterleib wurde gespannt in der Blasengegend schmerzhaft, es entstand Neigung zum Erbrechen, der Urin gieng nur durch die Wunde ab.

Nachmittags war der Unterleib ungeachtet durch Clystiere mehreremal Oeffnung und Blähungen abgiengen, viel mehr aufgetrieben, und überall schmerzhaft — der Durst war stärker, es entstand öfters Erbrechen einer braunen Materie, der Puls war klein und schnell, es erfolgten häufige Schweisse.

Am sechsten Tag war der Kranke noch schlechter, er war äusserst unruhig, wimmerte sehr, der Puls war schneller und kleiner, aussetzend, der Unterleib aufgetriebener, der Durst stärker u. s. w. Den siebenten bekam er mehrere Ohnmachten, redete still irre, senfzte häufig, hatte gar keinen Schmerz mehr, lag immer ruhig, rieb immer mit der rechten Hand an der Harnröhre, das Erbrechen hatte aufgehört, der Puls war kaum fühlbar, die Gesichtszüge hippocratisch, und in der Nacht starb er ganz sanft.

Ich übergieng die Behandlung, weil sie sich völlig von selbst versteht. Ungeachtet — denen anfangs günstig scheinenden Symptomen mußte ich dennoch einen schlimmen Ausgang befürchten, weil ich wohl wufste, wie oft ich die Blase eingeschnitten hatte, wie oft ich (wenn auch nicht mit roher Gewalt) mit der Zange ein und ausgieng, als der Stein durchaus nicht weichen wollte, und endlich zerbrach, als ich schon bei dem öfteren Einschneiden und fühlen die Blase krankhaft verdickt fand, und achtzehn Loth zerbrochener Stücke ausgezogen hatte, deren jedes einzelne an Breite und Gewicht hinreichend gewesen wäre. Aber auffallend mußte mir der schmerzlose Zustand der Blase vor der Operation, und einige Tage nach derselben bei der mir gedachten Grösse des ganzen Steines seyn, dessen Kern so groß war, und dessen Schaaalen so viel wogen.

Die Leichenöffnung gewährte aber ein noch weniger erwartetes Resultat.

Von derselben bemerke ich nur, daß sie anfangs verweigert wurde, und endlich in gröster Eile kurz vor der Beerdigung verrichtet werden durfte, die Flüchtigkeit derselben dem Arzt daher durchaus

nicht zugerechnet werden darf, um so weniger als der Leichnam schon sehr zu faulen begann.

Bei Eröffnung des nun sehr aufgetriebenen Unterleibs (schreibt er) drang eine Menge äusserst stinkender Luft hervor, so wie eine Menge eines braunen stinkenden Wassers. Alle Gedärme, besonders die dicke waren entzündet, und von Luft sehr ausgedehnt. Die Häute der Urin-Blase liessen sich schwer zerschneiden, und waren über vier Linien dik, an vielen Stellen noch dikker, oft ganz hart anzufühlen. Die ganze innere Oberfläche war mit Auswüchsen übersät, zwischen welchen eine Menge Sand sich befand.

Die Wunde war zwar ziemlich zusammengezogen, sahe aber sehr blau aus. Der Mastdarm war trotz der öfteren und sehr beträchtlichen Erweiterung des Schnittes nicht verletzt.

Aber das merkwürdigste ist, dass ausser einigen Stükchen von der Schaale, welche ganz fest an den Häuten anhiengen, die Hälfte der Blase sich um ein sehr zerfressenes Schaalen-Stük des Steines (wie bei einer Placenta saccata die Gebärmutter) zusammen gezogen hatte, welches überall so fest an ihr anhieng, dass es nur mit Mühe losgerissen werden konnte. Diese Schaale war überall einen halben Zoll dik, zwei und drei viertel Zoll breit, einen und einen halben Zoll hoch, und wog zehn Loth. (s. Fig. 9. 10.)

Die ganze äussere Fläche war wie bei allen angewachsenen Steinen zerfressen, wie ein cariöser Knochen, da doch die während der Operation ausgezogene Schaalen ein ganz glattes Aussehen hatten.

Offenbar war also die Hälfte des Steines fest mit der Blase verwachsen, und die übrige frei.

Daher war die Ausziehung unmöglich, die Zusammenziehung des unteren freien Theils der Blase um die verwachsene Hälfte, die daher rührende Täuschung bei der Untersuchung und der nothwendig erfolgende Tod erklärlich.

Nimmt man nun diese Schaale als die ungefähre Hälfte des Steines an, so wog der ganze Stein (ohne die verlorne Stükchen) wenigstens acht und zwanzig Loth und war beinahe drei Zoll dik.

Er gehört daher unter die gröste und schwerste, und nur der, welchen ich in meinen chirurgischen Bemerkungen beschrieb, war gröfser, aber fest und nicht angewachsen, die Blase war nicht krank, daher auch der Erfolg günstig.

Ich sehe mich genöthigt, den vorstehenden traurigen Fällen den siebenten beizusezen, welchen ich zum Beweis, wie viel auf den die Sonde haltenden Gehülften ankomme, eben so aufrichtig mit der vollen Ueberzeugung der Belehrung erzählen werde.

Von dem sieben und fünfzigjährigen B. in B. einem äusserst jähzornigen, unbeschreiblichen ängstlichen Menschen giengen vor ungefähr sechs Jahren mehrere Erbsengrofse Steine ab, vor und nach war er völlig gesund. Seit zwei Jahren hatte er mancherlei Leiden beim Uriniren, welche immer als syphilitisch oder hämorrhoidalisch behandelt wurden, bis vor zwölf Wochen durch den Catheter ein Stein ausgemittelt wurde. Diesen zu zermalmen wurden die verschiedenste, ungereimteste Mittel, begreiflich vergeblich, versucht.

Todesangst machte ihn abmagern, Unentschlossenheit die eigent-

liche Hülfe verzögern — und endlich wurde ich erst im Augst 1809 gerufen.

Ich fand einen sonst gesunden, seine Geschäfte thätig versehenen Mann, im Grunde ohne Fieber, nur durch Angst war sein Puls beschleunigt — alle natürliche Verrichtungen waren gehörig, er hatte weder Schmerzen in den Nieren, noch in der Blase, wenn man sie drückte, auch der Schmerz beim Uriniren war noch nicht von dem Grad, daß man ihn unerträglich hätte nennen können — der Urin gieng eigentlich nur sehr häufig mit einem Zwang ab, und war mit einem zähen Schleim vermischt. Höchst selten war etwas Blut mit abgegangen. Im Tag waren die Schmerzen noch erträglich, des Nachts aber auf der Rücken-Lage waren sie am heftigsten.

Bei der genauesten Untersuchung mit einem silbernen Catheter konnte ich nichts entdecken, sie verursachte bei dem an sich so empfindlichen Manne die heftigste Schmerzen, so daß ich das Instrument auszunehmen genöthigt war. Nach einem Baad fand ich sogleich einen Stein von der Gröfse einer Castanie mit einer stählernen Sonde.

Hier muß ich eine Bemerkung machen, von welcher ich nirgends eine Erwähnung finde. Es ist auffallend, daß der erste diesen Mann untersuchende Chirurg mit einer stählernen Sonde sogleich, ohne alle Schmerzen den Stein fand — daß eine zweite einige Wochen nachher mit einem silbernen Catheter gemachte Untersuchung fruchtlos war, sogar heftige Schmerzen erregte — daß die Meinige wiederum mehrere Wochen später mit dem silbernen Instrument gemachte ebenfalls heftige Schmerzen und Zusammenziehungen in der

Blase verursachte, welche den Stein der Untersuchung entzogen, während die stählerne Sonde (welche noch überdies eine gefurchte Stein-Sonde war) keine Schmerzen, keine Zusammenziehungen erregte, daher auch durch sie der Stein sogleich aufgefunden wurde.

Schon mehreremal sahe ich dieses Ereigniß, daß die Untersuchung mit Silber, wenn sie auch noch so leicht geschah, die heftigste Zusammenziehungen verursachte, so daß die Ausziehung des Instruments sehr schwierig wurde, daß ich durchaus nicht die Untersuchung beenden konnte, und so oft sie auch nach Bädern, nach gegebenem Opium u. s. w. vorgenommen wurde, den Stein nicht fand, und ihn alsdann mit einem elastischen Catheter oder einer stählernen Sonde entdeckte. Gerade in diesen Fällen war gegen alle meine Erwartung die Einführung der stählernen oder elastischen Sonde ohne alle Schmerzen. Namentlich war dies unzählichemal der Fall bei dem würdigen Herrn Leib-Medicus von Jäger, dessen sehr merkwürdige Geschichte sein Sohn in dem Hufelandschen Journal beschreibt. *) Diese Bemerkung scheint mir nicht ohne Werth zu seyn, und auf Galvanismus zu deuten.

Immer waren die Personen bei welchen sich dies zutrug sehr reizbare Menschen, vielleicht wäre es besser sich bei dergleichen nie des Silbers zu bedienen, um ihnen unnöthige Schmerzen zu ersparen, und schneller zum Zweck zu kommen.

Der Operation stund also durchaus nichts, die Aengstlichkeit und Heftigkeit des Kranken etwa abgerechnet, im Weg, ich verrichtete

*) Dessen Geschichte siehe weiter unten.

sie daher den Tag nachher nach einem reichlich gewirkten Clystier und Opium. Der Gehülfe, welcher mir die Sonde hielt, war zwar ein in diesem Punct ganz unerfahrener Mensch, hatte sie mir aber eine Stunde zuvor bei einem kleinen Jungen, an welchem ich die Operation auf die möglichst schönste Art verrichtet hatte, zu meiner völligen Zufriedenheit gehalten. Es war meine acht und fünfzigste Operation, und bei dieser begegnete mir ein unglücklicher Zufall, welcher mir bisher nie, auch nicht bei meinen unzähligen Versuchen an Leichnamen aufstiefs. Ich stund nach gemachtem Hautschnitt, und dem Schnitt in die Harnröhre fest mit dem Messer auf der gerinnten Sonde, und wie ich diese dem Gehülfen abnehmen wollte (um auf ihr den Schnitt in die Blase zu beendigen) liefs dieser nicht acht habende Gehülfe dieselbe früher los, ehe ich sie von ihm übernommen hatte, und in demselben Augenblick wälzte sich nothwendig die Sonde, wozu die heftige Unruhe des Kranken sehr viel beitrug (zum Beweifs, dafs man sich auf die auch noch so grofse Fertigkeit an Leichnamen nie verlassen darf. Difs zur Notiz für jemand, welcher es wohl fühlen wird) und ich fuhr mit dem Messer aus der Rinne nach der rechten Seite und oben hinter die Schoosknochen in das Zellgewebe!! Auf alle nur mögliche Art suchte ich die gerinnte Sonde wieder in die Harnröhre zu bringen, aber es war weder durch das Glied noch durch die Hautwunde möglich. So sehr ich sie auch mit einem Finger in die Wunde gebracht, leiten wollte, so fühlte ich dennoch nie die gemachte Oeffnung in die Harnröhre, und immer drang das Instrument ins Zellgewebe.

Eben so ergieng es mir mit der Steinsonde, mit einem Catheter,

ohne die Harnröhre auffinden zu können. So mochte ich in wahrer Verzweiflung etwa eine Viertelstunde Versuche gemacht haben, während welcher der Kranke vielleicht zwei Pfund Blut verlor, und einer Ohnmacht nahe war.

Schon war ich entschlossen, die Operation für diesmal aufzugeben, als es mir endlich doch glückte die gerinnte Sonde durch das Glied in die Blase zu bringen, und sogleich den Stein zu fühlen. Ich hielt die Sonde mit der linken Hand selbst in der schiefen Richtung, und führte das Messer bedeckt mit dem rechten Zeigefinger mit vieler Beschwerlichkeit auf die Rinne und schob es nun in die Blase.

Die ungewöhnlich feste Vorsteherdrüse theilte ich auf diese Art mit einiger Mühe ungefähr zur Hälfte, hatte aber nicht den Muth, den Schnitt zu vergrößern, aus Furcht in den falschen Gang zu kommen, indem ich mit einer kleinen Zange, auch durch den Finger geleitet häufig in ihm kam, und erst nach mehreren Versuchen den Weg in die Blase fand, und den Stein im schmalsten Durchmesser pakte, dessen Ausziehung mir, indem er auf der hintern Blasenwand ziemlich fest anhieng, und erst durch manches sanfte Hin- und Herdrehen, Auf- und Abschieben weggetrennt werden konnte, viele Mühe machte. So sanft dies auch geschahe, so verursachte es doch ziemlich Schmerzen. Der Stein war rund, platt, über einen Zoll breit und lang, und einen halben Zoll dik, übrigens sandartig, rauh, zerfressen, und an der hintern Fläche mit anhängenden Fasern von plastischer Lymphe überzogen. Zum Beweise, daß er fest an der Blase angeklebt war, und zum Beweise, daß diese selbst krank war, wie ich oben schon berührte (s. Fig. 11.)

Da ich keinen zweiten Stein fand, sprizte ich viel Oel ein, und verband auch damit.

Der Kranke beschwerte sich über heftige Schmerzen in der Mangelgegend und hinter den Schoosknochen, war ganz blaß, bekam mehrere Ohnmachten, und Neigung zum Erbrechen, doch war der Puls nicht gesunken und nicht zu schnell. Es wurde Naphta mit Opium gegeben, und Camphoreinreibungen gemacht. Acht Stunden lang kam nirgends ein Tropfen Urin heraus, der Schmerz hinter den Schoosknochen und in der Wunde wurde heftig — endlich drang Urin durch die Wunde. Ich fürchtete hoch oben den Mastdarm verletzt zu haben und der Urin werde sich dorthin verlieren, um so mehr, als der Unterleib schmerzhaft auflief, auch mußte ich Infiltration des Urins in den falschen Gang befürchten. In der Nacht entstand ein heftiger Colikartiger Schmerz in der rechten Inguinal Gegend (wohin ich mit dem Messer ausgefahren war) die abgehende Winde schmerzten sehr in der Kreuzgegend — der Urin floss trotz dem häufigen Trinken sehr sparsam. Das Fieber war den andern Tag beträchtlich, die Zunge trocken, der Unterleib in der Blasen und Inguinalgegend auf Berührung schmerzhaft.

Abends kam auf ein gegebenes Klystier zweimal reichliche nicht nach Urin riechende Oeffnung, worauf der Urin in Menge durch die Wunde floss, der Unterleib aber aufgetrieben und schmerzhaft blieb.

Den Tag nachher war das Fieber mäßiger, der Kranke hatte etwas mehr Kräfte nach einem erquickenden Schlaf, die Wunde sahe gut aus. Den vierten und fünften Tag schien es sich zu bessern,

der Unterleib setzte sich auf reichliche Oeffnungen, blieb aber empfindlich — der Urin gieng einmal durch die Harnröhre, nachher aber nicht mehr.

Die Zunge blieb trocken, der Durst heftig, der Puls wurde voller und schneller, die Wunde schlaffer, es entstand heftiges Schluchzen u. s. w. und so gieng es bis zum zehenten Tag, an welchem er unter grossen Beängstigungen starb, ohne dass der Unterleib stärker aufgedunsen wurde.

Bei der sehr oberflächlichen Leichen - Oeffnung fand der ihn obduzirende Arzt die untere Lage der Bauchmuskel, das Nez, bey nahe alle Gedärme und die untere und vordere Fläche der Blase, so wie auch noch einen Theil des vordern Leber Lappens in einem ganz entzündeten Zustand, die hintere Fläche der Blase verdickt, die Stelle, an welcher wahrscheinlich der Stein angewachsen war, vereitert, brandigt, das Becken ganz mit Eiter angefüllt und das Nez vorzüglich ganz mürb und in Eiterung übergegangen; hingegen war der Mastdarm, die hintere Wand der Blase nirgends verletzt, die Nieren und Eingeweide in völlig natürlichem Zustand.

Offenbar starb dieser Kranke an einer von mir wider Willen verursachten Peritonitis, und dieser traurige Fall ist ein neuer Beweis, wie sehr der die Sonde haltende Gehülfe der erfahrenste seyn müsse. Ueberdies bin ich aber überzeugt, der Todt wäre auch ohne diesen Fehler bey der offenbar kranken Blase ebenfalls, nur vielleicht später, und weniger schmerzhaft erfolgt.

In solchen Fällen, wenn man es mit unerfahrenen Gehülfen zu thun hat, könnte man sich sicherer des von mir veränderten Guerin's-

schen Instruments bedienen, welches ich um so mehr in solchen Fällen anrathen möchte, als ich „leider erst 1813.“ wieder einen dem vorigen ganz ähnlichen, meinem achten hieher gehörigen Fall zu erleben das Unglück hatte.

Ich machte den Blasenschnitt an einem zwanzig-jährigen Jüngling. Seine Leidens - Geschichte übergehe ich, sie ist allen andern, im Ueberflufs beschriebenen ähnlich. Nur bemerke ich, dafs nach vielfältigen in den letzten sieben Jahren angestellten Untersuchungen, ich der erste war, welcher sogleich einen Stein, und zwar von beträchtlicher Gröse, fand, dafs ich ihn rauh fühlte, nicht umgehen konnte, und bei den Versuchen, ihn aus seiner Lage zu rücken, dem Kranken bedeutende Schmerzen im Mastdarm verursachte. Difs überzeugte mich von dem Anhängen des Steines. Der Kranke war sehr blaß, abgezehrt, hatte ein schleichendes Fieber, und mit außerordentlichen Schmerzen zu kämpfen. Ich liefs die Sonde durch einen Oberamts-Chirurgen halten. Kaum hatte ich den Schnitt durch die Haut gemacht, so war die Sonde verschoben und ich gezwungen sie in die gehörige Richtung von neuem zu bringen. Ich schnitt durch die Muskeln bis auf die Harnröhre, und mußte fünfmal das Messer abgeben, um fünfmal die Sonde wieder zurecht zu richten, welche eben so oft wieder verschoben wurde.

Auch die Uebergabe der Sonde geschahe auf eine für mich sehr beschwerliche Art.

In diesem Fall dachte ich sehr ernst an das Guerin'sche Instrument welches keines Gehülfs bedarf, und nahm mir vor, es, so wie ich unbekannte Gehülfs vor mir hätte, in Zukunft gewifs zu benutzen.

Der weitere Schnitt, dessen Erweiterung, wurden nun ganz gehörig gemacht, allein die Ausziehung des Steines war mit ziemlichen Schwierigkeiten verbunden, theils weil er in mehrere Stücke zerbrach, theils weil die letzte angeklebte Rinde abzdrehen, zwar nicht viel Schmerzen, aber dennoch allerlei Vorsichtsmaasregeln verursachte.

Der Blutverlust während der ganzen durch den Gehülfen unnöthig gedehnten Operation betrug kaum einige Unzen.

Auch nach der Operation gieng kein Blut ab, der Unterleib schwoll nicht auf, es entstunden keine Schmerzen. Einige Stunden nachher urinirte der Kranke durch die Harnröhre, befand sich diesen, den zweiten und den dritten Tag ganz erwünscht, des Abends aber verlor er das Bewusstseyn, und starb unvermuthet in der Nacht ohne alle Zufälle.

Bei der sehr unbefriedigend gemachten Leichenöffnung fand man die Nieren vereitert, die Becken derselben so erweitert, daß in jedem derselben mehrere beträchtliche Steine Raum gehabt haben würden. Die Blase war nicht entzündet, aber mit einer steinigten Kruste überzogen, dikker als gewöhnlich, nichts unnöthiges verletzt etc.

Warum dieser junge Mensch, welcher auf jeden Fall hätte sterben müssen so schnell so ohne alle Zufälle starb, weiß ich nicht recht — höchstens kann ich dieß mit einigen Amputationen, welche ich machte (und von welchen ähnliche Beispiele bekannt sind) vergleichen, bei welchen kaum einige Löffel voll Blut verloren giengen, und die Kranke nach einigen Stunden ohne alle Zufälle ganz unvermuthet einschliefen.

Der Rest der Reizbarkeit wurde so zu sagen, durch die Operation vollends ausgeblasen.

Es sind mir noch einige solche sich auf diese unvermuthete Art endigende Steinschnitte von andern bekannt.

Diefs ist hier übrigens Nebensache, ich wollte nur auf die Wichtigkeit des die Sonde haltenden Gehülfen, und auf das Surrogat, das Guerin'sche Instrument aufmerksam machen.

Zwar beschrieben den neunten hieher gehörigen Fall mein Freund der nunmehrige Herr Leibmedicus von Jäger und ich schon in Hufeland's und Himlay's Journal III. (1810) Mart. p. 33. aber ich fühle mich hart verpflichtet, dem Vater meines Freundes, meinem unvergeßlichen Lehrer, dem um die gerichtliche Arzneykunde besonders verdienten, überall äußerst geschätzten ärztlichen Veteranen Württembergs; unter meinen andern unglücklich abgelauften Fällen, ein für mich trauriges, schmerzhaftes Monument zu errichten.

Ich mußte an meinem so sehr geachteten Lehrer, dem Vater meines Freundes, an dem Freund meines Vaters, die schreckliche Operation des Blasenschnittes machen — wer Gefühl hat, setze sich in meine Lage — ich zweifle, ob mit der Empfindung je ein Stein ausgeschnitten wurde, mit welcher ich diesen auszog! die Sorge und Angst des Schülers mußte mit dem Zutrauen des würdigen, allgemein geschätzten Lehrers zunehmen, und offen gestehe ich, daß ich nach dieser Operation laut äußerte, nun dürfe mir ein Blasenschnitt vorkommen, von welcher Art er immer seyn möge — nun fürchte

ich mich vor keinem mehr. Es ist wahrlich etwas ganz anders, in einem Hospital diesen oder jenen hergelaufenen Fremden, auch bei dem tiefsten Gefühl, welches mir gewiß niemand absprechen wird, — oder einen solchen geachteten Lehrer, mit der größten Schonung so schrecklich zu quälen. Nie werde ich das Gefühl vergessen, mit welchem ich diesen würdigen Greisen auf den Tisch legen half — nie die Empfindung, mit welcher ich diesen Philosophen band — mit welcher ich operirte — mit welcher ich ihn wieder losband — seiner Rettung mich freuete — und ihn zum Grabe geleitete!!

Wer mir diese, auch izt noch, nach Jahren, mit demselben Gefühl hingeworfene Aeufserungen etwa mißdeutet, der — mißdeute sie!

Leibmedicus von Jäger, 69 Jahre alt, wurde zum erstenmal in seinem 59sten Jahr von heftigen Schmerzen in der rechten Nierengegend befallen, welche sich deutlich in der Richtung des rechten Harnleiters herabzogen, und in der hinteren Blasengegend plötzlich verschwanden. Nach einigen Tagen kam mit dem Uriniren ein beträchtliches Steinchen aus der Harnröhre. Von nun an litte er oft häufiger, oft seltner, mehr oder minder bedeutende Schmerzen, welche auf die nemliche Art anfiengen, und eben so mit dem Abgang eines Steinchens sich endigten. So giengen nach und nach viele bald größere bald kleinere von 8 bis zu $\frac{1}{10}$ Gran ab; die erstere waren meistens glatt, länglicht, abgeschliffen, und verursachten weit weniger Beschwerden, als die kleinere rauhe mit Crystallen besetzte Steinchen. In seinem 67sten Jahr entstunden Harnbeschwerden ohne vorherige Nierenschmerzen, ohne Abgang von Steinchen. Der Drang zum Uriniren, das schmerzhafteste Gefühl im Blasenhalse, das Brennen in der

Harnröhre und Eichel wurden besonders durch Fahren oder grössere Fufstouren vermehrt. Ein Jahr nachher nahmen diese Schmerzen bedeutend zu, es entstand eine sehr schmerzhaft Harnverhaltung, wegen welcher ich alle vier bis fünf Stunden mit einem elastischen Catheter beybringen mußte; denn ihn liegen zu lassen, war wegen der ungewöhnlichen Reizbarkeit der Harnröhre und Blase so unmöglich, als die Anwendung eines silbernen Catheters. Häufig gieng flüssiges oder auch etwas geronnenes Blut mit dem Urin, welchen er erst nach 14 Tagen wieder freiwillig lassen konnte. Dafs ein Blasenstein vorhanden seye, wurde zwar vermuthet, aber weder bei der häufigen Anwendung des Catheters, noch durch die Untersuchung in dem Mastdarm ausgemittelt. Die Urinbeschwerden dauerten übrigens fort, zuweilen gieng Sand, selten ein Steinchen ab, es entstanden nun auch heftige Schmerzen in der linken Nierengegend, es gesellte sich ein typhus nervosus hinzu, welcher seinem Leben ein Ende zu machen drohte — mit Mühe wurde er gerettet. Im letzten Jahre erst wurde mit dem elastischen Catheter in der Blase ein fester Körper gefühlt, welcher die Vermuthung wegen dem Daseyn eines Steines bestätigte. Es ist merkwürdig, dafs nun verschiedene Versuche mit dem silbernen Catheter gemacht wurden, um so mehr da die Leiden immer mehr zunahmen, und mehrere Monate hindurch kein Stein gefühlt wurde, und der Catheter wegen den verursachten Schmerzen (durch das Metall nemlich — denn der elastische verursachte sie nie) sogleich wieder ausgenommen werden mußte. Endlich im August 1808 wurde nach wiederholter unterbrochener Anwendung des silbernen Instruments das Daseyn eines bedeutenden Steines fühlbar und

hörbar. So sehr der Kranke die ihm drohende Gefahr aus seinen bisherigen Umständen einsahe, so entschloß er sich dennoch sogleich zur Operation, wurde von nun an viel heiterer, die Nächte wurden besser, weniger schmerzhaft, die bisher verloren gegangene Eßlust stellte sich wieder ein, und der Puls hob sich wieder.

Im August 1808 machte ich die Operation, bey welcher der würdige Greis die rührendste Entschlossenheit bewies — ich machte sie wie immer mit dem Scalpell, und weil ich einen großen Stein vermuthete, machte ich sogleich den Schnitt so groß als möglich. Ungeachtet der sehr reizbare Kranke vor der Operation Opium erhielt, so zog sich dennoch die Blase um die angebrachte Zange äußerst heftig zusammen, und diese gleitete einigemal ab, weil der Stein in seinem breitem Durchmesser gepackt wurde. Nachdem ich den Stein um seine Axe gedreht hatte, konnte ich ihn in seinem schmalsten Durchmesser packen und ausziehen, wozu aber dennoch mehrere mühsame Züge gehörten.

Die Operation mochte ungefähr zwölf Minuten gedauert haben. Der Stein hatte die Figur eines plattgedrückten Eyes, war zwey Pariser Zolle lang, anderthalb breit, und einen Zoll dick. (S. Fig. 12.) Hieraus, verbunden mit der Reizbarkeit der Blase, wird leicht die Schwierigkeit des Ausziehens erklärbar seyn.

Die Blutung war unbedeutend, demungeachtet bekam der Kranke, welcher so sehr sich zusammenraffte, gleich nach der Operation eine Art von Ohnmacht, aus welcher er sich übrigens bald wieder erholte.

Den zweiten Tag entstand ziemliches Fieber, der Urin ging durch die Harnröhre, und auf ein Clystier erfolgte reichliche Oeffnung. So

günstig nun die Zufälle zu werden schienen, so wurde dennoch der verehrungswürdige Kranke bald von einem, dem vorhergegangenen ähnlichen nervösen Typhus befallen, welchem er den dreizehnten Tag nach der Operation unterlag. Die ausführliche Krankengeschichte, welche ich nicht wiederholen mag, ist in obigem Journal zu finden.

Bey der Leichenöffnung war das wesentlichste, welches sich vorfand, folgendes, indem ich das nicht eigentlich hieher gehörige übergehe: die rechte Niere war ganz mürb, enthielt sehr viel Eiter, und ein kleines rundlichtes Steinchen. Der rechte Harnleiter war nicht ungewöhnlich erweitert, verlor sich aber bald nach unten in einen grossen, hinter der Niere liegenden geschlossenen Absceß, welcher unter den kurzen Rippen hinter der Leber anfang, auf dem Psoas fort lief, und in der Vereinigung dieses Muskels mit dem iliacus internus aufhörte, welcher letztere in seiner Substanz ungefähr $\frac{1}{4}$ Zoll tief verdorben war. Der in dem Absceß enthaltene Eiter war gelblichtweiß, dick, flockigt, ohne allen üblen Geruch. Die linke Niere war größer als im natürlichen Zustand, mürbe, enthielt ebenfalls Eiter, und mehrere rauhe und zackigte Steine, theils im Becken, theils in den Kelchen, von welchen einige so groß waren, daß sie schwerlich durch den, übrigens etwas erweiterten Harnleiter hätten herabkommen können.

Die Urinblase war sehr zusammengezogen, widernatürlich dick und fest; auf ihrer inneren leicht entzündeten Fläche waren sehr viele, blau durchscheinende varicose Gefäße. Die über zwey Zoll lange Schnittwunde zeigte keine Spur von anfangender Heilung, sie lief rein,

und ohne die geringste bemerkliche Zerreiſung ſchief vom Blasenhalſ gegen die linke Seite.

Die ſehr intereſſante chemiſche Unterſuchung ſ. ibid. Sie wird zu ſeiner Zeit bey der Unterſuchung meiner andern Steine vorkommen.

Noch habe ich meine zehnte, in dieſe Categorie gehörige Geſchichte, welche nebenbey noch andere Merkwürdigkeiten darbietet, im Auszug mitzutheilen.

Dr. B. von Hall, 53 Jahr alt, ehemals durchaus geſund, verlor in ſeinem vierzigſten Jahre mit mehr oder minderer Empfindung nach und nach 23 blaſsgelbe erbsenförmige Steine. Immer gingen Schmerzen in der linken Nierengegend vorher. Nach einiger Zeit erſchienen dieſelben Schmerzen wieder, zogen ſich nach der Richtung des Harnleiters, und hörten nun auf, ohne daſs ein ähnlicher Stein abgegangen wäre. Bis in ſein 52ſtes Jahr war er ziemlich ohne Schmerzen, mit Leichtigkeit gingen itzt wieder einige Steine ab, aber dieſem ungeachtet entſtanden immer ſtärkere Schmerzen beym Uriniren, verbunden mit einem außerordentlichen Reiz in den Zeugungstheilen. Da alle angewandte Mittel fruchtlos waren, ſo wurde ich im März 1807 gerufen, wo ich denn ſogleich einen rauhen, dumpf klingenden Stein von anſcheinend mittelmäßiger Gröſſe mittelſt des Catheters entdeckte, und am nämlichen Tag die Operation vornahm.

Er hatte immer noch Schmerzen in der Nieren- und Blasen- gend, welche letztere durch einen Druck im Mastdarm vermehrt wurden, war ſehr blaß, etwas abgezehrt, und der Puls fieberhaft.

Der Schnitt wurde mit dem Scalpell wie immer gemacht, welchen ich noch überdies, da mir der Stein groß schien, erweiterte. Kaum aber hatte ich ihn mit der Zange gepackt, als er sogleich in viele Stücke zerbrach, so daß ich dreizehn einzelne unter vielen Schmerzen und mit einer bedeutenden Blutung nach und nach herauszunehmen genöthigt war.

Nun fühlten weder ich, noch einige Gehülfen irgend etwas zurückgebliebenes mehr, aber die sehr zerfressene Oberfläche der Steinstücke, so wie die Nieren- und Blasenschmerzen ließen keinen günstigen Ausgang erwarten.

Eine halbe Stunde nachher kam schon mit Blut vermischter Urin durch die Harnröhre, die Blutung dauerte aber immer noch ziemlich lange fort, weshalb geraume Zeit mit einem Druck fortgefahren werden mußte, und nur ihre Dauer, nicht ihre Stärke, ließen mich anfangs wegen dem geschwächten Kranken fürchten. Zwar erholte er sich bald wieder, aber das Resultat seiner Krankengeschichte blieb immer traurig. Er urinirte in bedeutenden Pausen durch die Harnröhre, erhielt Oeffnung theils mit, theils ohne Clystiere, aber eine immerwährende Angst raubte ihm die Kräfte und Schlaf, welche nur durch beträchtliche Gaben von China und Opium erhalten wurden. Er hatte Zeiten, in welchen er sehr munter war; die Wunde schloß sich nie ganz, es kam immer noch etwas Eiter aus ihr, er konnte außer Bette seyn. Nun aber entstanden im Juny wieder heftiger Drang und Schmerzen beym Uriniren, mit einem äußerst empfindlichen Druck auf den After — mit einer Art von Wuth fing er an zu muthmaßen, daß wieder ein Stein in der Blase sey, und da die Schmerzen in der

linken Niere und Harngang nicht nachliessen, oft bedeutend zunahmen, so konnte er bey dem fortdauernden Fieber, als Arzt, die Folgen sehr gut vorausschen.

Im July fingen seine Leiden an immer mehr zuzunehmen, er verlor sehr viel Blut durch den Mastdarm, und nach sehr heftigen Schmerzen einige Löffel voll gelben dicken Eiter aus der Harnröhre. Seine Qual vermehrte sich nun täglich, weshalb ich im Anfang des Septembers, also fünf Monate nach der Operation, wieder gerufen wurde, und bey der Untersuchung sogleich einen rauhen Stein fand, welchen ich mit dem Catheter nicht umgehen konnte, welches auch andere eben so deutlich fühlten.

Ich machte gleich den andern Tag zum zweitenmal den Blasenchnitt, bey welchem ich nur dieß bemerke, daß ich den Schnitt mit dem ersteren noch nicht ganz vernarbten etwas kreuzte, und den in die Blase ziemlich groß machte.

Meine Versuche, den mit verschiedenen Zangen gepackten Stein auszuziehen, waren vergeblich, das jedesmalige Ziehen an ihm verursachte heftige Schmerzen; er wich nicht von der Stelle, und ich war nun völlig überzeugt, daß er angewachsen seyn müsse. Nachdem ich mehrere Rotationen und Abdrehungen vergeblich versucht hatte, zerbrach der Stein in viele Stücke, so daß ich öfters einzugehen genöthigt war, und nie mit der Zange leer zurückkam. Als ich ein noch übrig gebliebenes beträchtliches Stück mit dem Finger untersuchte, von welchem ich mit der Zange immer kleine Stückchen abbrach, ohne es selbst ausziehen zu können, so fand ich, daß es auf der linken Seite der Blase von ihren Häuten fest umschlossen seye, und aus

der Stelle des Sitzes desselben schloß ich, daß es in der Mündung des linken Harnleiters stecken müsse. Ich ging nun sogleich an meinem Finger mit dem Scalpell ein, trennte mit demselben die Einschnürung schief gegen die linke Seite nach unten, drückte das Stück so viel möglich mit dem Finger hin und her, führte an diesem die Zange ein, packte ihn, drehte sanft dasselbe um seine Axe, und zog endlich, aber unter häufigen Schmerzensäußerungen, und mit einem ziemlichen Blutverlust, ein sehr zerfressenes, fünfviertel Zoll langes und dreiviertel Zoll dickes, halb rundes und halb abgebrochenes Stück heraus. Bey der genauesten Untersuchung konnte ich nichts mehr entdecken.

Die Operation mochte zwanzig Minuten gedauert haben. Eine halbe Stunde nachher kam blutiger Urin durch die Harnröhre — der Kranke war äußerst vergnügt, weil er die volle Ueberzeugung hatte, daß er nun völlig befreit seye, und las schon wieder in einem ernsthaften Buch. Nach vier Stunden erschien wieder eine, aber bey weitem nicht so beträchtliche Blutung, als das erstemal, welche bald aufhörte. Von nun an ging der Urin in beträchtlichen Pausen von mehreren Stunden durch die Harnröhre; da er aber noch immer ungewöhnliche Schmerzen verursachte, so untersuchte ich den vierten Tag mit dem Catheter, und fand ein nicht unbedeutendes Stückchen im Blasenhalshals, welches ich leicht mit der Polypenzange auszog.

Er erholte sich sehr langsam, urinirte noch lange mit einigen Schmerzen, und gab auch je und je noch einige Steinstückchen ab; nach vierzehn Tagen konnte er aber außer Bette seyn, und in der dritten Woche war die Wunde geheilt. Er urinirte nun ganz gehörig, ging wieder aus, besuchte seine Kranke, spielte Billard, und hatte

nur hie und da Schmerzen beym Uriniren, wobey zuweilen Sand abging, weshalb er die Wurzel des *Juncus conglomeratus* gebrauchte. Vom vierten Monate an vermehrten sich seine Schmerzen immer mehr, so dafs sie oft wie ehemals wurden, und öfters bis zur Verzweiflung stiegen. Er beschwerte sich hauptsächlich in der linken Lendengegend, er bekam immer mehr Fieber, magerte ab, der Appetit verlor sich, er erbrach sich häufig.

Im sechsten Monat wurde er wieder untersucht, und abermals eine beträchtliche Steinmasse gefühlt, zugleich bey der Untersuchung durch den After die Vorsteherdrüse bedeutend verhärtet gefunden. Die Schmerzen, das Fieber, die Abmagerung nahmen nun auf das fürchterlichste zu, und im siebenten Monat starb er unter entsetzlichem Jammer.

Das wesentlichste aus der auch sehr oberflächlich gemachten Leichenöffnung ist folgendes. Die sehr verdickte, mit varicosen Gefäfsen überzogene Blase, deren flockigte Haut leicht injicirt aussahe, enthielt aufser vielem Eiter einen vollkommenen Stein (nicht den Rest eines der früheren), welcher die zusammengezogene Höhle ausfüllte. Er war (s. Fig. 13.) länglicht, ganz zerfressen, zwey und $\frac{1}{4}$ Zoll lang, anderthalb dick, und $\frac{5}{4}$ Zoll breit, und wog drei und ein halbes Loth. Die Vorsteherdrüse war noch einmal so grofs als gewöhnlich, sehr fest, und enthielt in ihrem Innern mehrere Höhlen, wie ein *canzer occultus*. In dem linken Harngang, welcher sehr erweitert war, befand sich ein halbmondförmig gebogener, ebenfalls zerfressener, runder, zwei und einen halben Zoll langer und einen halben Zoll dicker Stein (s. Fig. 14.), welcher mit einem Ende aus der

Mündung des Harnleiters etwas hervorragte. Der Harnleiter war seiner ganzen Länge nach sehr erweitert, die linke Niere ein Sack mit einer kalkartigen Steinmasse angefüllt, daß man beim Durchschneiden ein lautes Geräusch hörte, wie wenn man auf Sand schneidet. Die rechte Niere war zwar weniger destruiert, indessen wurde auch hier bei dem Durchschneiden das nemliche Geräusch gehört. Der grofse Stein sollte doch wohl schon vor sieben Monaten in der Blase gewesen seyn? und wurde dennoch nicht gefühlt, ungeachtet der genauesten auch später angestellten Untersuchungen?

Aus diesen mit der gröfsten Gewissenhaftigkeit dargelegten zehn tödtlich abgelaufenen Fällen, ist, glaube ich, ersichtlich, daß alle (wenn ich nicht den Isidor ausnehme, bei welchem die Möglichkeit der Rettung sich noch etwas hätte denken lassen) auch ohne Operation hätten sterben müssen, und höchstens durch dieselbe den Tod beschleunigt, aber nie durch mich veranlaßt wurde.

Die Erzählungen sind mitunter etwas weitläufig, dafs würde nicht so sehr auffallen, wenn jeder einzeln für sich da stünde — wäre mir meine Zeit nicht so streng zugemessen, so würde ich von Fällen, welche ich vor fünfzehn Jahren schon niederschrieb, manches abgeändert haben. Sollte man aber nicht gerade hierinn meine Ehrlichkeit erkennen?

(Zu Seite 6.)

Die Figur des Steines ist Fig. 1. und 2. abgebildet. Fig. 2. ist die Hälfte des von selbst nachher entzwei gesprungenen Steines mit dem Kern. Er ist wie alle Steine bei kranker Blase ganz zerfressen, ich möchte sagen, cariös; (nie war er maulbeerartig) dafs ist

so bestimmt, daß wie ich einen solchen Stein auch mit der größten Leichtigkeit auszog, die Operation überhaupt gar keine Schwierigkeit hatte, ich dennoch sogleich den Tod des Kranken vorher sagte, wenn ich auch früher zu dieser Vermuthung nicht den entferntesten Grund hatte.

Ueber diesen Fall bemerke ich nur, daß der Recens. in der oberdeutschen allgem. Litt. Zeit. CXVII. d. 2. Oct. 1800. „umsoweniger mir verzeiht, die Operation bei einem so geschwächten und kranken Manne vorgenommen zu haben, dem der Tod schon so nahe drohte, und glaubt, daß man sich in solchen Fällen durch nichts, auch durch das Bitten der Umstehenden und des Patienten dürfe irre führen lassen, indem durch jede Operation bei solchen Subjecten der Tod absolute beschleunigt wird.“

Ich antworte hierauf: würde wohl jemand, wenn der Kranke zitternd sich aus dem Bette windet, und im Hemde sich auf die Knie wirft, um die Operation mit Thränen und um den einzigen Trost ruhig zu sterben bittet, sie wohl aus dem Grund nicht gemacht haben, weil er den gewissen Tod voraussieht, welcher seiner Ehre nachtheilig seyn könnte?

Dies schien mir grausam, es war erst mein siebenter Blasenchnitt, aber an meinem zu verletzenden Credit lag mir weniger als an der Beruhigung des Kranken, ich wurde also nicht irre geführt, (als höchstens durch mein Gefühl, gewiß nicht durch Operationslust) ich sagte sogar den Ausgang vorher, und im Sterben liefs mir der Kranke durch den Prediger noch seinen innigen Dank sagen, daß ich seinen Wunsch erfüllt hätte, und er doch nun ohne Schmerzen sterben könne. Ich bin diese Erklärung meiner Ehre und meinem Character schuldig, und füge nur noch bei, daß auch kein sonstiges Interesse mich hätte verführen können, indem der Mann ganz arm war.

Verehrtester Freund!

Nicht wahr, Sie wundern Sich nicht, daß ich einen ganzen Band von unglücklichen Fällen dem öffentlichen Urtheil preisgebe? Sie stimmen gewiß mit mir überein, wenn ich wünsche, jeder möchte eben so ehrlich seine unglückliche Fälle, nicht nur seine glückliche mittheilen — der Nutzen wäre unübersehbar. Es kommt nur darauf an, daß man sich über das Urtheil der Menge hinwegsetze, und sich mit Avicennas „Fortasse proderit“ begnüge.

Eher könnten Sie Sich wundern, warum ich diese Fälle von zehn und vierzehn Jahren izt erst bekannt mache, besonders wenn Sie dieses oder jenes nicht unmerkwürdig fanden. Meine offenste Antwort hierauf ist: ich fürchtete noch mehrere ähnliche Geschichten anreihen zu müssen, und diß war ein Grund der Zögerung, ich wollte die Resultate einiger zwanzig Jahre liefern. Ein zweiter Grund war, ich gestehe es, Furcht

vor hämischen Urtheil, welches bey der grösten Ehrlichkeit dennoch den Muth benimmt.

Ich verrichtete bis izt erst vierundachtzig Blasenschnitte, und unter diesen sind zehn Todte! Pajola hatte unter fünfhundert keinen einzigen! dis ist ein starkes Missverhältniß! Ich muß seiner Angabe glauben, und freue mich seines Glückes, demungeachtet scheue ich mich nicht, mit meinem Unglük, sogar mit meinen Fehlern aufzutreten, sollte ich auch falsch beurtheilt werden, sollte auch das „Fortasse non proderit“ eintreffen.

Genehmigen Sie bey dieser Gelegenheit die öffentliche Versicherung meiner innigsten Hochachtung und Freundschaft.

Stuttgart, im April 1819.

ganz der Ihrige,

Klein.



Fig. 5



Fig. 6.



Klein, Carl Christian, 1772-1825

Practische Ansichten der bedeutendsten chirurgischen Operationen, auf
eigene Erfahrung gegründet

Bd.: 3

Stuttgart 1819

4 Chir. 42 I-3

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10347885-8